

BILL & MELINDA
GATES foundation



GOALKEEPERS

القصة
وراء
البيانات
2018





GOALKEEPERS

مناصرو الأهداف هم قادة أخذوا على عاتقهم مهمة العمل من أجل القضايا التي يؤمنون بها ويبتكرون حلولاً في مجتمعاتهم المحلية لتحقيق الأهداف العالمية.

الأهداف العالمية للتنمية المستدامة

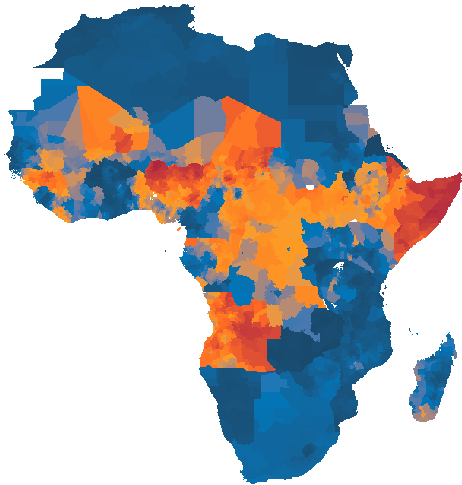


12
تنظيم
الأسرة

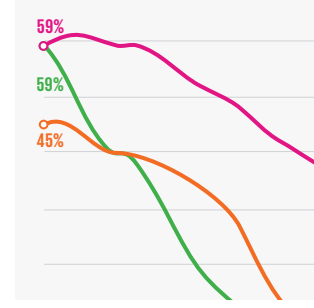


18
فيروس
نقص المناعة
البشرية

30
الزراعة



37
بيانات عالمية



05
مقدمة



24
التعليم



36
خاتمة

المحتويات



في عام 2015، وافقت الأمم المتحدة على 17 هدفا للتنمية المستدامة ترسم مجتمعة صورة العالم الذي نتمنى بناءه بحلول عام 2030. وفي عام 2017، أصدرت مؤسستنا أول تقرير لها عن بيانات مناصري الأهداف (Goalkeepers Data Report) والذي يرصد التقدم المحرز فيما يتعلق بـ 18 من المؤشرات الرئيسية لأهداف التنمية المستدامة ويحلل سبلا تعد ببلوغ تلك الأهداف. ووعدنا بإصدار التقرير كل عام حتى 2030.

هذه طبعتنا الثانية. وأدرجنا في نسخة هذا العام مزيدا من التوقعات المستقبلية وجملة من الأصوات الخارجية سعيا منا إلى جعل محتوى التقرير أكثر فائدة للقارئ. غير أن هدفنا لم يتغير، ألا وهو قياس التقدم المحرز والتشجيع على إحراز المزيد منه.

Bill Gates

Melinda Gates

هل الفقر مشكلة لا يمكن تجنبها؟

يكاد يدخل مرحلة من الركود. وهذا راجع إلى أن عدد السكان في المناطق الأفقر في العالم يتزايد على نحو أسرع من باقي العالم. فعدد الولادات في المناطق التي تفتقر إلى الصحة وفرص العمل في ارتفاع. وإذا ما استمر الوضع على ما هو عليه سيتوقف عدد الفقراء عن التراجع، بل قد يأخذ في الارتفاع من جديد.

لكننا أنشأنا مؤسستنا لعلنا بأنه ليس مقدرًا لهذه التوجهات أن تستمر. بل نعتقد، والتاريخ يبرهن على ما نقول، بأن البلدان الفقيرة لها القدرة على تغيير منحها إذا ما استثمرت في فئاتها الشابة.

إن التزايد الكبير في عدد الشباب قد يكون مفيدًا للاقتصاد. فإذا كان الشباب في صحة جيدة ومتعلمًا ومنتجًا سيزداد عدد الذين يقومون بالأعمال الابتكارية التي تحفز النمو الاقتصادي. وهذا ما يفسر التقدم الكبير الذي أحرزه الجيل السابق في أغلب أنحاء العالم وينبغي تكرار هذا المثال لتحقيق التقدم في جميع أنحاء العالم.

وقد وصف صديقنا الراحل هانس روسلينغ بشكل رائع المتسويات المعيشية المتباينة للسكان عبر مقارنتها بالوسائل المختلفة التي يتخذونها من أجل التنقل: من الصنادل إلى الدراجات الهوائية إلى السيارات ثم الطائرات. منذ عام 2000، تمكن أكثر من مليار نسمة من انتشال أنفسهم من الفقر المدقع المشار إليه بالصنادل. إنه عدد



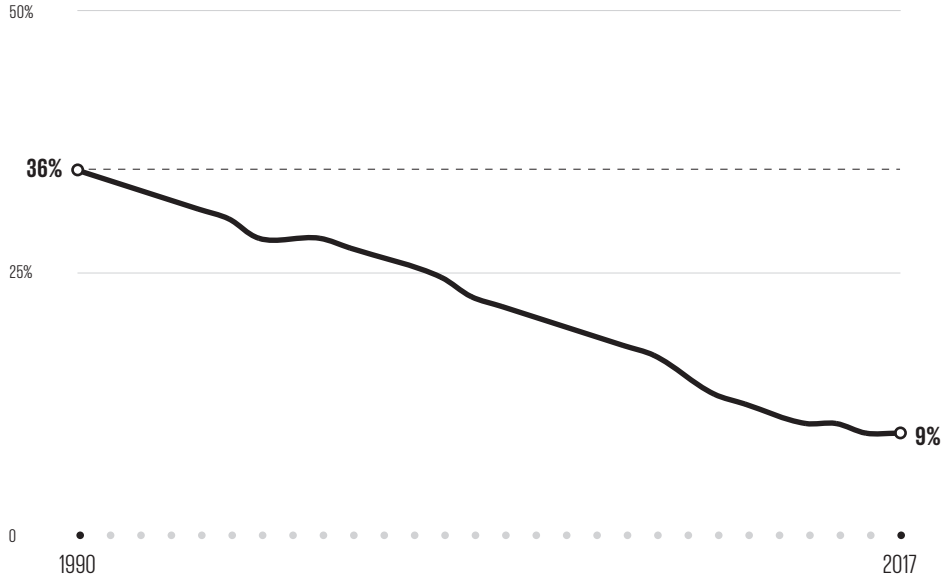
بيل ومليندا غيتس

الرئيسان المشاركان لمؤسسة بيل ومليندا غيتس

من عادتنا أن نعبر عن تفاؤلنا عبر التركيز على بعض الأمثلة عن التحسن الهائل للظروف المعيشية للإنسان في السنوات الأخيرة - على سبيل المثال فإن التقدم الذي أحرز في الطب ساهم في إنقاذ حياة 50 مليون شخص منذ أنشأنا مؤسستنا في عام 2000 فقط. ولن ندخر أي جهد في سبيل تكرار ذلك.

غير أن التفاؤل يتطلب منا في بعض الأحيان أن نكون صرحاء مع أنفسنا عندما نتعامل مع بعض المشاكل العويصة التي مازالت تبحث عن حل. وهذا ما يصبو إليه تقرير بيانات مناصري الأهداف (Goalkeepers Data Report) لهذا العام: التصدي لمشكلة مستعجلة لكنها مهمة، وتحديد بعض الاستراتيجيات الأكثر فاعلية في سبيل حلها. ويعبارة صريحة، فإن التقدم الهائل الذي أحرز في مجال مكافحة الفقر والأمراض على مدى عقود من الزمن ربما

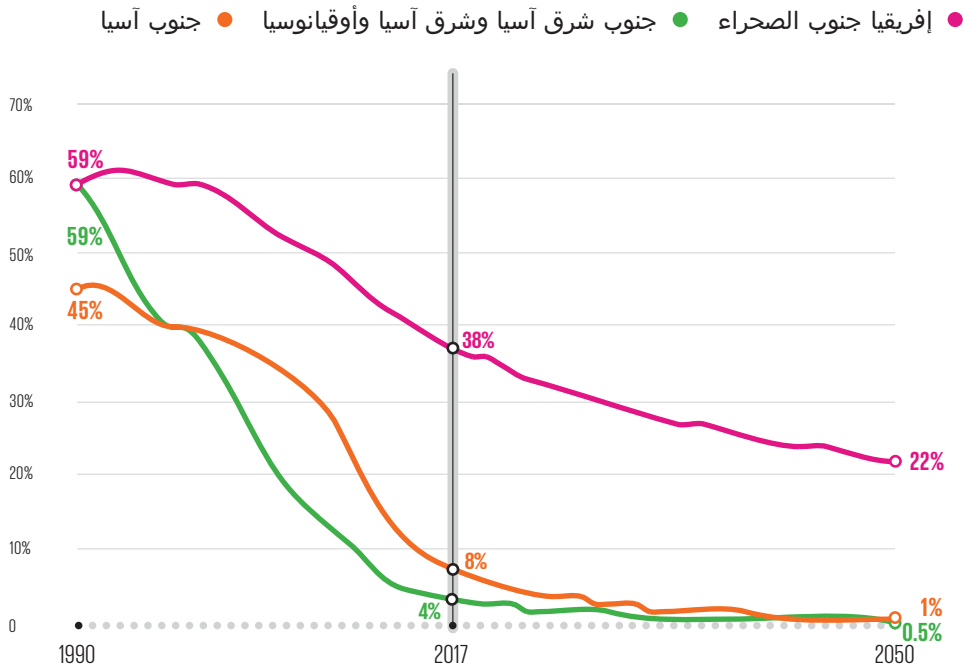
نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر (1,90 دولار في اليوم)



السكاني السريع. إذ من المتوقع أن يبلغ عدد سكان القارة الإفريقية ضعف ما هو عليه اليوم تقريبا بحلول عام 2050، ما يعني أنه حتى وإن تم تقليص نسبة الفقراء في القارة إلى النصف سيبقى عدد الفقراء كما هو. لكن رغم ذلك فإن التوقعات المتعلقة بأغلب الدول الإفريقية إيجابية. على سبيل المثال، إثيوبيا التي كانت في وقت مضى يضرب بها المثل عند الحديث عن المجاعة، من المتوقع أن تقضي تقريبا على الفقر المدقع بحلول عام 2050. وبكمن التحدي في كون الفقر في إفريقيا يتركز في عدد صغير من البلدان التي تشهد نموا سكانيا سريعا. بحلول عام 2050 مثلا، سيعيش أكثر من 40 في المائة من الذين يعانون من الفقر المدقع في بلدين فقط: جمهورية الكونغو الديمقراطية وبنجربا. وحتى في هذين البلدين سيتركز الفقر في بعض المناطق فحسب. وبعد الفقر في تلك المناطق فريدا من نوعه. فهو مرتبط

هائل إلى درجة أنه يكاد يكون من المستحيل تقييم حجم هذا الإنجاز. فوق خط الفقر المدقع الذي يعادل 1,90 دولارا في اليوم قد يبقى الناس فقراء لكن يمكنهم أن يبدؤوا في التفكير في المستقبل بدل التفكير في البقاء على قيد الحياة فحسب. هذا التقدم تحقق عبر موجات متعاقبة. الموجة الأولى ركزت على الصين والثانية على الهند. وكتيجة للنجاح الذي تحقق في آسيا، أصبحت خريطة الفقر تشهد تغيرا: أصبح الفقر المدقع ينحصر بشكل متزايد في بلدان إفريقيا جنوب الصحراء. وتشير التوقعات إلى أن 86 في المائة من السكان الذين يعانون من الفقر المدقع سيتمركزون في تلك المنطقة بحلول عام 2050. وعليه، ينبغي أن تكون أولوية العالم في العقود الثلاثة المقبلة إطلاق موجة ثالثة للحد من الفقر في إفريقيا. من بين العقبات التي تواجهها القارة السمراء هي النمو

ثلاث موجات للحد من الفقر



"لمواصلة تحسين حالة الإنسان، يجب أن نضع على رأس أولوياتنا المساهمة في خلق فرص في البلدان الإفريقية الأسرع نموا. ما يعني الاستثمار في فئة الشباب."

إفريقيا قارة شابة. فقرابة 60 في المائة من الأفارقة لا يتجاوز عمرهم 25 سنة. وعلى سبيل المقارنة تبلغ هذه النسبة 27 في المائة في أوروبا. ويبلغ متوسط العمر في إفريقيا 18 عاما بينما يبلغ متوسط العمر 35 عاما في أمريكا الشمالية (و47 عاما في اليابان).

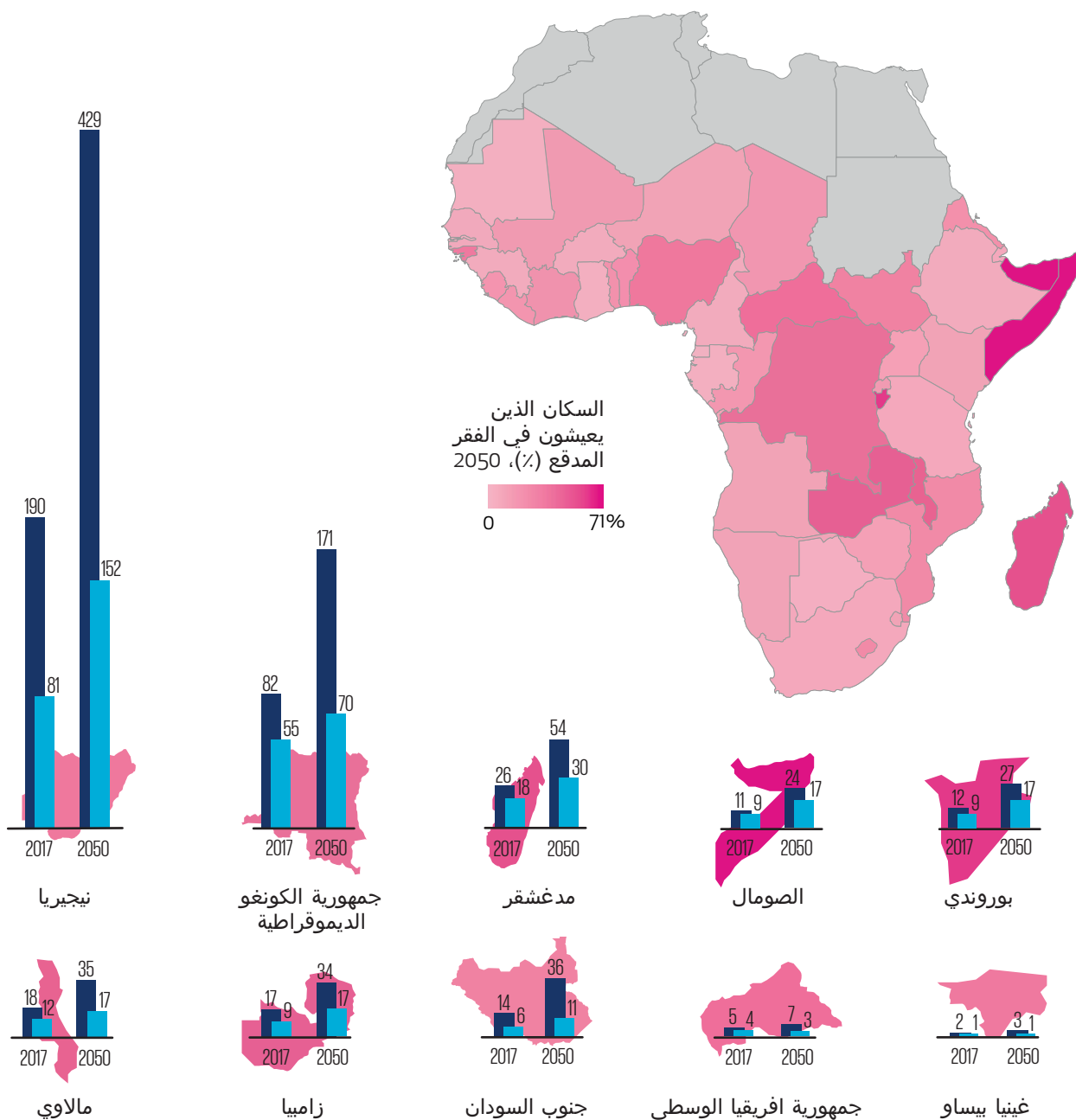
دار الكثير من النقاش في الآونة الأخيرة حول ماذا سيحدث إن حرمت أعداد كبيرة من الشباب في أفقر الدول من فرص بناء حياة أفضل. الناس قلقون بشأن قضايا الأمن وعدم الاستقرار والهجرة الجماعية. لكننا نتمنى أن يدركوا أيضا بأن فئة الشباب من شأنها أن تصبح قوة فاعلة لدفع عجلة النمو الاقتصادي. فالشباب هم ذخيرة المستقبل التي سيخرج منها النشطاء والمبتكرون والقادة والعمال. إن الاستثمار في صحة الشباب وتعليمهم هو أفضل طريقة لبلد ما لإطلاق عنان الإنتاجية والابتكار والحد من

ارتباطا وثيقا بالعنف وعدم الاستقرار السياسي وعدم المساواة بين الجنسين والتغير الحاد للمناخ وأزمات عميقة أخرى. كما يرتبط هذا الفقر أيضا بمشاكل أخرى، ومنها النسبة العالية لوفيات الأطفال وسوء التغذية. وكنتيجة لذلك، فإن الفرص التي يحظى بها السكان الأكثر فقرا أقل بكثير من تلك التي كانت متوفرة للمليار من السكان الذين تمكنوا من الفرار من قبضة الفقر خلال الموجتين الأولى والثانية. والنتيجة التي يمكن أن نستخلصها واضحة: علينا أن نستمر في تحسين الحالة الإنسانية، ومهمتنا الآن تتمثل في المساعدة على خلق فرص للبلدان الإفريقية الأسرع نموا من حيث عدد السكان والأكثر فقرا. ما يعني الاستثمار في فئة الشباب. وبشكل خاص، يجب الاستثمار في صحتهم وتعليمهم أو ما يطلق عليه الخبراء الاقتصاديون "رأس المال البشري".

التوقعات بشأن السكان والفقر لعام 2050.

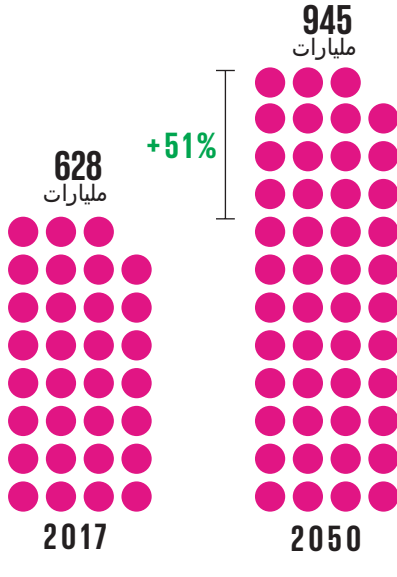
البلدان العشرة التالية من المتوقع أن:
 • تصبح الأفقر في العالم • يزداد عدد سكانها بأكثر من الضعف • تضم 65 في المائة من السكان الذين يعيشون في الفقر المدقع

● إجمالي السكان (بالملايين) ● السكان الذين يعيشون في الفقر المدقع (بالملايين)

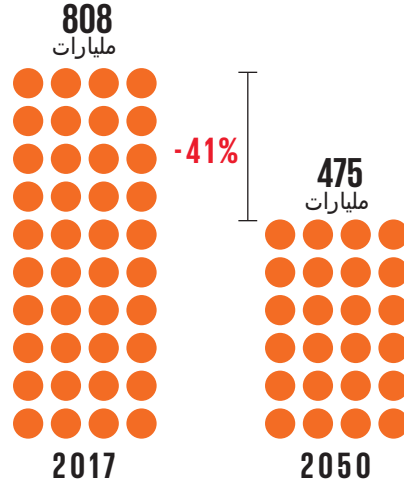


نسبة الشباب في أفريقيا في تزايد، نسبة الشباب في باقي العالم في تراجع

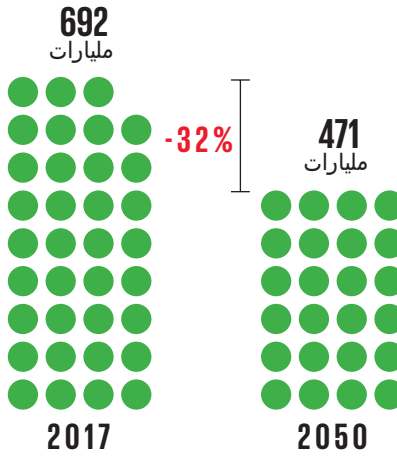
○ يعادل 20 مليون نسمة تتراوح أعمارهم بين 0 و24 عاما



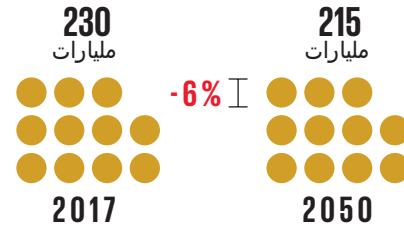
إفريقيا جنوب الصحراء



جنوب آسيا



جنوب شرق آسيا وشرق آسيا وأوقيانوسيا



أوروبا الغربية وأمريكا الشمالية

الاقتصاد بنسبة تقارب 90 في المائة بحلول عام 2050 في بلدان إفريقيا جنوب الصحراء، ما يعني بأن أفقر البلدان يمكنها أن تخرج من حالة الركود وتتبع خطى الصين والهند. وهناك خطط للاستثمار بنجاح في رأس المال البشري. أولا، الصحة: أغلب الدول الإفريقية شاركت في الثورة العالمية لمكافحة وفيات الأطفال. روندا على سبيل المثال

الفقر وخلق الفرص وتحقيق الازدهار. لا ندعي بأن رأس المال البشري يمثل حلا سحريا لكنه لعب دورا محوريا في النجاح الاقتصادي للدول الناشئة في مختلف أنحاء العالم. وتشير التوقعات إلى أن الاستثمارات في رأس المال البشري يمكنها أن تفضي إلى نفس النتائج في إفريقيا. فمن شأن هذه الاستثمارات أن تؤدي إلى زيادة حجم

"فئة الشباب من شأنها أن تصبح قوة فاعلة لدفع عجلة النمو الاقتصادي. فالشباب هم ذخيرة المستقبل التي سيخرج منها النشطاء والمبتكرون والقادة والعمال."

بين الأطفال. أما اليوم فقد أصبحت اللقاحات ضد الإسهال والالتهاب الرئوي متوفرة على نطاق واسع، وكذلك الناموسيات التي سمحت بتجنب ما يزيد عن 500 مليون حالة إصابة بالمalaria.

بفضل التكنولوجيا الرقمية التي لم تكن موجودة قبل عشر سنوات، أصبح يملك 1,2 مليار شخص حساباً مصرفياً للمرة الأولى.

قد يكون من الصعب تخيل ملايين الشباب في أكثر بلدان العالم فقراً وهم يتسلقون بسرعة سلم النجاح الذي وصفه هانس روسلنغ، لكن الضعف في مخابراتنا وليس في الشباب إذا استثمرنا في رأس المال البشري اليوم، فإن الشباب

الذين يرتدون الصنادل في البلدان الأكثر فقراً والأسرع نمواً سيركبون الدراجات الهوائية غداً، وسيخترعون سيارات أرخص وأنظف وأكثر أماناً في المستقبل القريب، ما سيعود بالفائدة للجميع.

في تقرير مناصري الأهداف لهذا العام، نلقي نظرة صادقة على التحديات التي تطرحها التركيبة السكانية للفقر المدقع. ونستكشف ما ينبغي القيام به في مجالات الصحة والتعليم والفرص الاقتصادية لتهيئة شباب إفريقيا المزدهر لتغيير القارة. كما نحلل في هذا التقرير نجاح برامج

مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية في زيمبابوي وننظر في كيفية الاستفادة منها. ونحلل كيف نجح برنامج جديد لتنظيم الأسرة في كينيا في منح الشباب اللاتي يصعب الوصول إليهن إمكانية استخدام وسائل منع الحمل. كما نتابع رحلة الطماطم من حقل زراعي في بوركينافاسو إلى صحن في أكرافا عاصمة غانا، راصدين عدد المواطنين التي تخلقها على طول الطريق التي تسلكها.

هذه ليست أجندة شاملة لإنهاء الفقر المدقع في العالم، لكننا نأمل في أن تؤدي إلى البدء في مناقشة كيفية القيام بذلك. ■

قامت بعد مرور سنوات قليلة فقط على الإبادة الجماعية بإنشاء نظام صحي من الصفر سمح لها بتسجيل أسرع انخفاض في نسبة وفيات الأطفال عرفه التاريخ. أما الخطوة التالية فسيكون فيها التركيز على تحقيق الازدهار للأطفال وليس إبقاؤهم على قيد الحياة فحسب. يعاني ثلث الأطفال في إفريقيا من التقزم، ما يعني أن نمو أدمغتهم وأجسادهم لا يكتمل. غير أن هناك حلولاً ناجحة للقضاء على مشكلة التقزم. ففي تقرير السنة الماضية لمناصري الأهداف، كتبنا عن بيرو حيث نجحت الحكومة في تخفيض نسبة التقزم بأكثر من النصف في ظرف ثماني سنوات فقط.

ثانياً، التعليم: منذ عام 2000، ارتفع عدد الأطفال الأقران الذين التحقوا بالمدارس الابتدائية من 60 مليون طفل إلى 150 مليون، كما أصبح عدد البنات في المدارس اليوم يقارب عدد الأولاد. أما الخطوة التالية فتتمثل في تحسين جودة التعليم الذي يتلقاه جميع الطلبة. والعالم مليء بالاقتراعات بشأن كيفية التوصل إلى ذلك أيضاً. ستقرؤون لاحقاً في هذا التقرير عن المدارس في فيتنام حيث يحصل التلاميذ على نتائج تعد من بين الأفضل في العالم رغم أن فيتنام كان ضمن قائمة الدول ذات الدخل الضعيف إلى غاية سنة 2010.

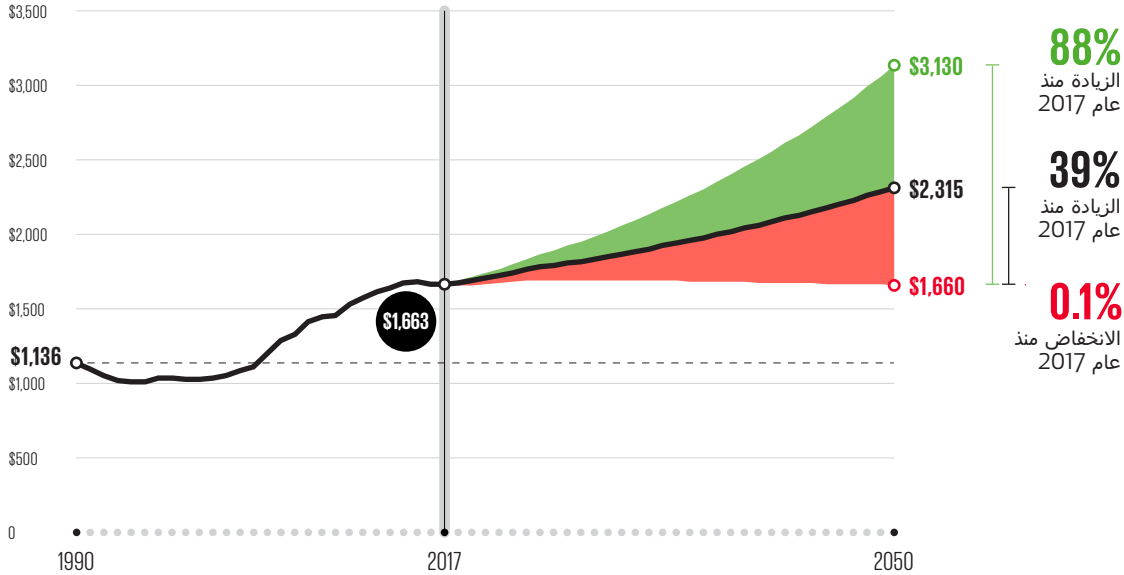
يرتكز تفاؤلنا بشأن مستقبل العالم على إيماننا بقدرتنا الابتكار في إعادة تحديد ما هو ممكن. عندما كنا صغاراً، توقع الخبراء أن تجتاح المجاعات القارة الآسيوية. لكن في الواقع، وبفضل البذور الجديدة وغيرها من التقنيات الزراعية، زادت غلة المحاصيل بأكثر من الضعف.

عندما أنشأنا مؤسستنا، لم يكن أي طفل في الدول الفقيرة يحظى بأي حماية من الإسهال والمalaria أو الالتهاب الرئوي، وهي الأسباب الرئيسية الثلاثة للوفيات

يعتمد حجم النمو الاقتصادي لإفريقيا جنوب الصحراء على الاستثمار في رأس المال البشري

● الوضع الراهن ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا

نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي



رأس المال البشري: شرح موجز

الصعب رؤيته. غير أن الدليل واضح وضوح الشمس: رأس المال البشري يعد شرطاً أساسياً لتحقيق التنمية الاقتصادية. وتشير البيانات إلى أن الفروق الموجودة في الصحة ومستويات التعليم تتسبب في 30 في المائة من التباين الموجود بين الدول من حيث نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وقد يكون من السهل إدراك مدى أهمية الاستثمارات في رأس المال البشري من خلال تحليل أثرها على الأفراد. لنأخذ مثلاً الطول، الذي يعتبر كأحد عوامل الصحة الجيدة، وتشير الدراسات إلى أن كل سنتيمتر إضافي يزيد دخل الفرد بنسبة 3,4 في المائة. وكذلك فإن كل سنة إضافية في المدرسة تزيد دخل الفرد بنسبة 8 في المائة. وإذا جمعنا مجمل الآثار الفردية بين جميع السكان فإن من شأنها أن تحفز النمو الاقتصادي السريع.

يفكر الخبراء الاقتصاديون عادة في ثلاثة عوامل تساهم في النمو الاقتصادي:

- رأس المال المادي: الطرق، الجسور، المصانع، إلخ.
- رأس المال البشري: الحصيلة الإجمالية للصحة، والمعرفة، والمهارات التي يتمتع بها السكان.
- الإنتاجية الكلية لعوامل الإنتاج: فئة واسعة تعطي صورة عن درجة الفعالية والابتكار والمستوى التكنولوجي لاقتصاد ما.

بصورة عامة، فضّل القادة السياسيون الاستثمار في رأس المال المادي. فعندما يبنون منشأة من البنية التحتية يكون الأثر فوراً وملموساً. وفي المقابل، عندما يقومون بتعليم الأطفال وتعليمهم بشكل فعال، فإن أثر ذلك من منظور اقتصادي لا يظهر إلا بعد عقود من الزمن ومن

التركيز الإقليمي: إفريقيا



"هناك مشكلة يتم تجاهلها. إن التحدث عن القضايا المتعلقة بالسكان بلغ حدا من الصعوبة جعل الأوساط المعنية بالتنمية تتجاهلها لسنوات."

أليكس إيزيه

تنظيم الأسرة

رأس المال البشري والنمو السكاني

البيانات

أليكس إيزيه

زميل زائر، مركز التنمية العالمية

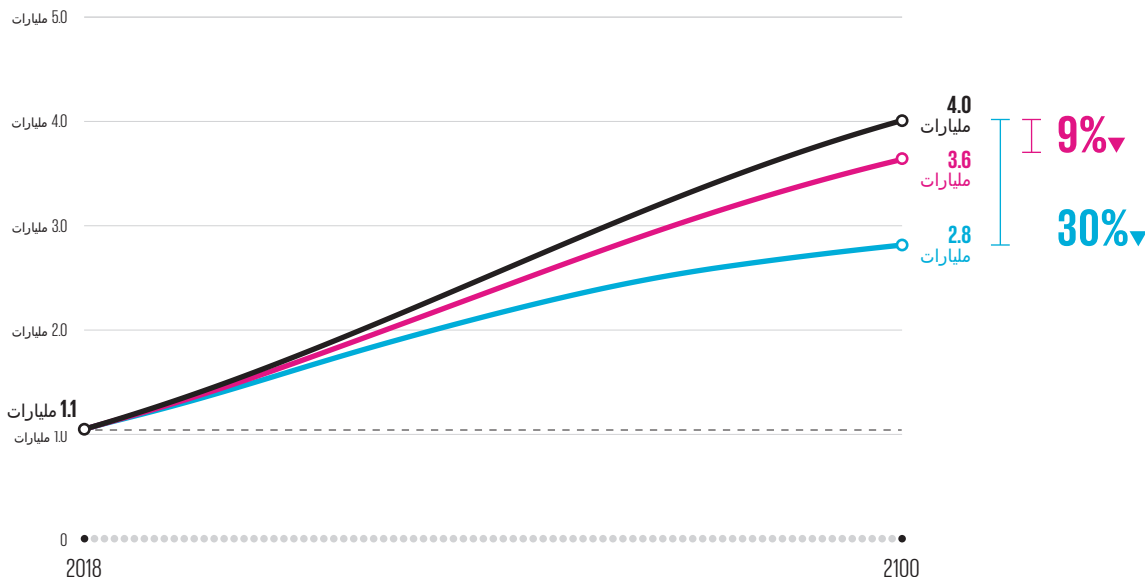


إن النمو السكاني مسألة مثيرة للجدل لأن بعض البلدان حاولت في وقت ليس بالبعيد التحكم في زيادة السكان بطرق تعسفية وسياسات قسرية بما في ذلك التعقيم القسري. أما اليوم فقد أصبح موضوع حقوق الإنسان يحتل من جديد المكانة التي يستحقها في صلب المناقشات حول تنظيم الأسرة. لكن في إطار الجهود الرامية إلى تضييد جراح الماضي تم تغييب مسألة السكان تماما عن مواضيع التنمية. وإذا أردنا يكون لإفريقيا مستقبل زاهر علينا أن نعيد لمسألة السكان الأهمية التي تستحقها. إذا استندنا إلى التوجهات الحالية فمن المتوقع أن يتضاعف عدد سكان إفريقيا بحلول عام 2050. وبحسب الأمم المتحدة فإن هذا العدد قد يتضاعف أيضا بين 2050 و2100. وفي هذه الحالة ستضطر القارة الإفريقية إلى مضاعفة جهودها أربع مرات حتى تحافظ على المستوى الحالي للاستثمارات في مجالي الصحة والتعليم وهو مستوى منخفض أصلا. أما

أفكر في مستقبل قارتي عبر طرح ثلاثة أسئلة: هل يتمتع الأفارقة بصحة جيدة؟ هل يحصلون على تعليم جيد؟ وهل يحظون بفرص جيدة لاستخدام مهاراتهم؟ ملايين الأفارقة أجابوا بنعم عن هذه الأسئلة في السنوات الأخيرة. لكن هناك مشكلة. من بين المفاتيح التي من شأنها أن تساهم في المحافظة على استمرار هذا التقدم التخفيض من سرعة ارتفاع نسب النمو السكاني في بعض المناطق من القارة، لكنه من الصعب التحدث عن المسائل المتعلقة بالسكان إلى درجة أن الأوساط المعنية بالتنمية تجاهلتها لسنوات.

عدد السكان المتوقع في إفريقيا جنوب الصحراء

● توقعات الأمم المتحدة ● إذا انخفض عدد الولادات المبكرة ● إذا تم معالجة جميع حالات الخصوبة المرغوب فيها



"إن تنظيم الأسرة لا يستهدف السكان في حد ذاتهم، بل يهدف إلى تمكين المرأة"

من الواضح أن للتعليم تأثيراً كاسحاً إلا أن نموذجنا لا يهتم إلا بجانب واحد منه ألا وهو تغير العمر الذي تنجب فيه النساء طفلهن الأول.

يمثل الخط الوردي عدد سكان إفريقيا جنوب الصحراء إذا أخرجت كل امرأة العمر الذي تنجب فيه طفلها الأول بمعدل يقارب السنتين. وبعد متوسط العمر الذي تنجب فيه النساء في إفريقيا طفلهن الأول أقل بكثير من أي منطقة أخرى في العالم. وهو يعادل حالياً عشرين سنة أو أقل في نصف البلدان الإفريقية. وهذا السيناريو لا علاقة له بتخفيض عدد الأطفال الذين تتجههم المرأة الإفريقية، بل يتعلق الأمر بالعمر الذي تنجب فيه طفلها الأول فحسب.

لنأخذ المثال الذي سيلي. إذا بدأت كل امرأة الإنجاب في سن الخامسة عشرة، فسيكون لدينا أربعة أجيال عندما تبلغ ستين سنة (4=15/60). أما إذا بدأت كل امرأة الإنجاب في سن العشرين فسيكون لدينا ثلاثة أجيال عندما تبلغ ستين سنة (3=20/60). وحتى إذا أنجبت كل امرأة نفس عدد الأطفال في كل جيل سيكون عدد السكان الإجمالي أقل بالربع في السيناريو الثاني. لكن توخياً للحد، نبينا توقعاتنا على انخفاض أقل لمتوسط سن إنجاب الطفل الأول. ومع ذلك فبحسب نموذجنا فإن عدد السكان المتوقع سينخفض بعشرة في المائة.

كل الأشخاص الذين أعرفهم يرسلون بناتهم إلى المدرسة ويتيحون لهن الحصول على معلومات حول تنظيم الأسرة ووسائل منع الحمل إذا ما أردن ذلك. وأملاً ألا تتردد أيضاً عن الإشارة إلى أن تمكين النساء يعني ملايين القرارات الفردية التي تساهم في تحسين الأوضاع المعيشية بالنسبة لهن ولأطفالهن وإفريقيا.

إذا تراجعت نسبة النمو السكاني فسيصبح من الممكن تخصيص موارد أكبر للصحة والتعليم ولخلق الفرص في البلدان الإفريقية، أي موارد أكبر من أجل حياة أفضل. وبعبارة واضحة: فإن مخططات تنظيم الأسرة ليست موجهة للسكان في حد ذاتهم بل تهدف إلى تمكين المرأة حتى يتسنى لها ممارسة حقها الأساسي في اختيار عدد الأطفال الذين تريد إنجابهم، في الوقت الذي تشاء ومع من تشاء. ولحسن الحظ، فإن جعل الأزواج قادرين على اتخاذ قرارات بشأن حياتهم يساهم أيضاً في تحسين مستقبل إفريقيا وذلك عبر تغيير سيناريو النمو السكاني في القارة.

لقد عرض مشروع Track20 بعض السيناريوهات المستقبلية البسيطة نوعاً ما لبلدان إفريقيا جنوب الصحراء لتقدير ما مدى تأثير مختلف الاستثمارات في مجال تنظيم الأسرة على النمو السكاني. لنفحص البيانات.

الخصوبة المرغوب فيها:

يمثل الخط الأسود عدد سكان إفريقيا جنوب الصحراء في عام 2100 استناداً إلى توقعات شعبة السكان بالأمم المتحدة. أما الخط الأحمر فيمثل عدد سكان المنطقة في عام 2100 في حال أنجبت كل امرأة عدد الأطفال المرغوب فيه. وتنجب حالياً كل امرأة في المنطقة 0,7 طفل مرغوب فيه. وإذا انخفض هذا العدد إلى الصفر في السنوات الخمس القادمة فقد ينخفض عدد السكان المتوقع في عام 2100 بنسبة ثلاثين في المائة.

التعليم:

يعد التأثير الهائل الذي يمارسه التعليم الثانوي على البنات مثلاً آخر على العلاقة الموجودة بين التمكين والنمو السكاني. فالبنات المتعلّمات يملن أكثر إلى العمل وكسب مزيد من المال وتوسيع آفاقهن وإلى تأخير الزواج والإنجاب وإلى إنجاب عدد أقل من الأطفال وزيادة الإنفاق على كل طفل. ويميل أطفالهن إلى تقليدهن، ما يعني أن تعليم بنت واحدة سيكون له تأثير على عدة أجيال.



موظفات لدى Future Fab يدرشن مع مراجعين حول الصحة. (نيروبي، كينيا)

جعل الفتاة مسؤولة



أبيغال أرونغا

كاتبة ومدونة كينية

لم تكن البنات في كينيا مهتمات بتنظيم الأسرة إلى أن بدأ أحد البرامج في التحدث بلغتهن.

يمتد على ثلاث سنوات وضعته مؤسسة ماري ستويس كينيا لمساعدة المراهقين - وخاصة المراهقات - للحصول على وسائل منع الحمل والرعاية الصحية الإنجابية. وجودي في هذا المكان يذكرني بأيام المراهقة عندما كنا أنا وصديقاتي نعتقد بأنه يمكن أن نحمل بمجرد اقترابنا من أعضاء تناسلية وكنا نخجل بشدة من العادة الشهرية. لم يتغير الوضع كثيرا منذ تلك الأيام بحسب العاملين الذين استجوتهم. يكاد يجهل المراهقون في نيروبي كل شيء عن الجنس، ذلك لأن جميعهم يزعمون بأنهم لا يمارسون الجنس.

ألقي نظرة على المبنى الذي سأجري فيه مقابلة بعد لحظات فأرى أنني أمام برج طويل رمادي ومخيف نوعا ما. هذا هو الترحيب الذي ستلقونه. كل شيء داخل المبنى رمادي أيضا باستثناء بعض النباتات هنا وهناك التي لا تكاد تضيفي على المكان أي زينة. لكن حين دخلت إلى المكتب الذي كنت أقصده كان كل شيء عكس ما رأيته قبله. فجدرانه كانت مكسوة بألوان زاهية بينما المضيف يستقبلك بانتسامة لا تفارق وجهه. أنا هنا للحديث عن Future Fab، وهو برنامج تجريبي

"يكاد يجهل المراهقون في نيروبي كل شيء عن الجنس، ذلك لأن جميعهم يزعمون بأنهم لا يمارسون الجنس."

ماري ستويس كينيا، وعددها اثنان وعشرون عبادة توزع على مختلف أنحاء كينيا، في استضافة فعاليات - مسابقات رقص وعروض أزياء - وإصدار مجلة، تركز جميعها على الشباب وأحلامهم. وترافق ذلك كله نقاشات حول موضوع الحمل غير المرغوب فيه وكيف يمكن تجنب ذلك. كما تعمل تحقيق تلك الأحلام - وكيف يمكن تجنب ذلك. كما تعمل Future Fab أيضًا مع مقدمي الرعاية الصحية وأولياء الأمور، وحتى حراس الأمن في العيادات، حتى يفهموا بشكل أفضل كيفية العمل مع المراهقات.

Future Fab تعمل بنجاح: فمنذ انطلاق البرنامج التجريبي، ازداد عدد زيارات المراهقات سبع مرات. أما الآن فأريد أن أرى كيف تعمل Future Fab في الميدان. تتوجه إلى مركز صحي في كانجيمي، وهو حي فقير ليس ببعيد. ليست لدي فكرة واضحة عما سأجده هناك، لكنني أعلم بأن الأمور ستكون مختلفة عن كل ما رأيته في باقي أنحاء نيروبي.

لقد تبين لي أنني كنت على خطأ. فهذا المكان يشبه تماما جميع أنحاء نيروبي التي زرتها. فهنا أيضا لا وجود لأي موقف للسيارات.

وفي نهاية المطاف، وصلنا إلى المركز. ومررت ليديا، المسؤولة عنا، بخطى سريعة من أماننا بقميصها الأبيض الناصع ثم عادت أدراجها لتمر من أماننا من جديد. كانت ليديا انتهت لنوها من مقابلة أم وطفلها عندما تفرغت لنا. وقالت لنا وهي تضحك: "نادرًا ما تكون هناك لحظة ممتعة في العيادة". فنحن نستقبل مراجعين جدد كل نصف ساعة. وتحظى المراهقات بالأولوية حتى لا ينزعجن من الأنظار التي تحديق إليهن أو من التعليقات. وعندما يدخلن إلى مكتب ليديا، تسألهن عن سبب مجيئهن فتساعدهن على معرفة ما يحتجن إليه - سواء كان الحديث أو العلاج أو المشورة.

وتقول ليديا "إن Future Fab رائعة لأنها سهلة جدا. فالخدمات الصحية مجانية إذا كنت دون العشرين من العمر. وكل الخدمات والسلع الصحية متوفرة داخل الأحياء". في مجتمع لا يبدو أن فيه من يقوم بالكثير، تكتسي إمكانية الوصول إلى الخدمات أهمية بالغة.

وفي ظل هذا الوضع بدأت مؤسسة ماري ستويس كينيا تقدم وسائل لمنع الحمل مجانًا للمراهقات في 2016. غير أن عدد الفتيات اللاتي جنن لاستلامها كان ضئيلاً. وصرحت إليزابيث أوغوت التي تعمل في مؤسسة ماري ستويس كينيا "كانت تلزمننا استراتيجية جديدة"، وأضافت قائلة "لأن الخدمات التي كنا نوفرها لم تكن فعالة مع المراهقات. كنا بحاجة إلى إرساء عملية يكون محورها الإنسان بما يجعلها أكثر ملاءمة للفتيات."

وأدركوا حينها بأن المراهقات لم يكن مهتمات بالحديث عن وسائل منع الحمل، بل كن مهتمات بالحديث عن مستقبلهن. وهكذا رأَت Future Fab النور، وهي "علامة تجارية تلائم نمط حياة المراهقين". وبدعم من مؤسسة ويليام وفلورا هيوليت، بدأت العيادات التابعة لمؤسسة



منشورات Future Fab تحمل رسائل متعلقة بنمط الحياة. (نيروبي، كينيا)



إحدى المرضى في عيادة كانجيمي. (نبروي، كينيا)

والداها بأنها استفادت من الرعاية التي يقدمها المركز الصحي. فجاء إلى المركز برفقة ابنتهما التي أقرت بأنها جاءت لأنها بحاجة إلى رعاية صحية. ورغم أن والداها كانا غير راضيين، شعرا بالارتياح لأنه أصبح بإمكان ابنتهما أن تواصل حياتها كما تمتتها. وهي الآن تزاوّل عامها الثاني من الدراسة في الجامعة. لا تنتهي جميع القصص بهذه الطريقة. لكن كلما رأنا ليديا نهاية سعيدة فإن قلبها يطمئن لإدراكها بأن هناك أشياء تسير على ما يرام. "نحن نضع القوة بين أيديهن"، بهذه العبارة تختم ليديا حديثها وهي شاردة الذهن تقريبا في الوقت الذي يدخل مراجع آخر إلى مكتبها. ■

وقد حقق البرنامج التجريبي نجاحا كاسحا من كل النواحي. ووفقا لآن باركر، المسؤولة عن البرنامج العالمي للمراهقات في مؤسسة ماري ستوبس الدولية، فإن البرنامج نجح في زيادة استخدام وسائل منع الحمل لدى الفتيات المشاركات بنسبة 50 في المائة. وما يزيد عن ذلك أهمية بحسبها هي الدروس التي قدمتها Future Fab. بدأت المنظمة مراجعة بياناتها منذ فترة قصيرة فقط، إلا أن العديد من برامجها - في زامبيا وأوغندا وغانا ومالي وتنزانيا - أجرت تغييرات بناء على ما كشفت عنه Future Fab بشأن كيفية الوصول إلى المراهقات بشكل فعال. وفي غضون ذلك، ساهمت Future Fab في إحداث تغيير كبير في حياة المراهقات هنا. وحدثنا ليديا عن بنت اكتشف

التركيز الإقليمي: إفريقيا



"61 في المائة من سكان زيمبابوي لا يتجاوز سنهم 25 عاما، ما يعني أنهم يبلغون هذه السن في الوقت الذي يكون فيه خطر تعرضهم للعدوى في أقصى حده."

جاف غارنيت

فيروس نقص المناعة البشرية

ثلاثة سيناريوهات مستقبلية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في زيمبابوي

جاف غارنيت

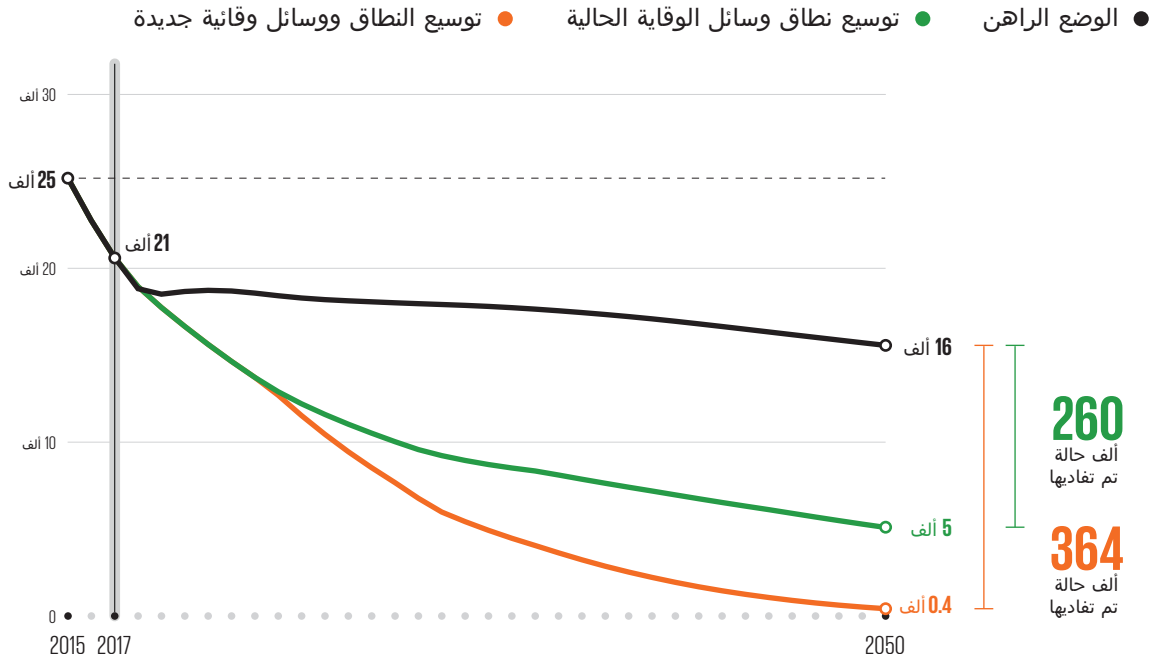


نائب مدير البرامج المعنية بفيروس نقص المناعة البشرية لدى مؤسسة بيل ومليندا غيتس

الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بنسبة 49 في المائة، فيما انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة 45 في المائة. ويكمن التحدي الأبرز في إمكانية مواصلة الاستفادة من هذا النجاح، لأن 61 في المائة من الزمبابويين هم دون 25 سنة، أي أن أكثر من نصف سكان البلد يبلغون هذه السن في الوقت الذي يكون فيه خطر تعرضهم للإصابة بالعدوى في أقصى حده. ومن شأن ازدهار فئة الشباب أن يحفز النمو الاقتصادي في زيمبابوي، غير أن ذلك لن يتحقق إلا إذا كان الشباب في صحة جيدة ومتعلمًا وناشطًا اقتصاديًا. وسيستحيل حدوث ذلك إذا ما أهلك وباء فيروس نقص المناعة البشرية جيلًا آخر. سألنا فريقًا من إمبريال كوليدج في لندن كيف يتصور وباء فيروس نقص المناعة البشرية في زيمبابوي وبالتالي مستقبل البلد في عام 2050، عبر تحليل ثلاثة سيناريوهات مختلفة.

من بين المآسي التي يتسبب فيها فيروس نقص المناعة البشرية كونه يصيب الأفراد في مقتبل العمر، أي عندما يكون من المفروض أن يستكملوا تعليمهم وبياشروا العمل وينشئوا أسرًا وينووا مجتمعات محلية قوية. عندما بلغ وباء فيروس نقص المناعة البشرية في زيمبابوي ذروته في عام 1997، كان واحدًا من بين كل خمسة بالغين مصابًا بالفيروس. لقد دمر فيروس نقص المناعة البشرية زيمبابوي. لكن منذ ذلك الحين، قامت حكومة زيمبابوي والمجتمع المدني، بدعم من مانحين دوليين، بعمل رائع في سبيل الوقاية من المرض وعلاجه. ومنذ عام 2000، تراجعت

يمكن تفادي أكثر من 364 ألف حالة إصابة بفيروس نقص المناعة البشرية وسط الشريحة التي تتراوح فيها أعمارهم بين 15 عامًا و29 عامًا



ويتضمن النموذج ثلاث مجموعات من العمليات:

- العلاج: العلاج المضاد للفيروسات المعكوسة يمكن أن يكون ناجحاً لكنه يعتمد على ثلاثة مقاييس رئيسية تتوافق فيما بينها. هل الناس مدركون لحالة إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشرية؟ إن كانوا مدركين بأنهم مصابون فهل يتلقون العلاج؟ إن كانوا يتلقون العلاج فهل يلتزمون به حتى يتم قمع الفيروس في أجسادهم؟

- طرق الوقاية المتاحة حالياً: من بين هذه الطرق استخدام الواقي الذكري، الختان الطبي الطوعي للذكور الذي يقلص من احتمال إصابة الرجل بفيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس، وهو علاج بالأدوية موجه للأشخاص المعرضين بشدة لخطر الإصابة.

- طرق الوقاية التي يمكن أن تكون متاحة على المدى المتوسط والطويل: من بين هذه الطرق العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس الطويل المفعول إضافة إلى لقاح فعال بنسبة 70 في المائة.

هناك تحذيران هامان مع هذا السيناريو. أولاً، بالرغم من التراجع السريع للإصابات الجديدة سيقى الفيروس منتشراً على نطاق واسع في 2050، ما يعنى إمكانية تفشي الوباء من جديد. وما هو أخطر من ذلك هو أنه يكاد يكون مستحيلاً الاستمرار في نشر العلاج والوقاية على نطاق واسع إلى هذا الحد مدة ثلاثين سنة.

السيناريو رقم 3: الخط البرتقالي

توسيع النطاق ووسائل وقائية جديدة

هذا هو المجال الذي يمكن فيه للعلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس طويل المفعول وللقاح أن يؤدي دوراً. نحن واثقون من أن العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس طويل المفعول سيصبح متاحاً عن قريب كونه أكثر فعالية من النسخة الحالية. ويتوقع النموذج أن يتم ذلك في عام 2024. ويتوقع النموذج أيضاً ظهور لقاح بحلول عام 2030. إنها توقعات أكثر تفاؤلاً، لكن هذا ما يحفز العالم (ومؤسسة غيتس) على استثمار أموال طائلة في البحث والتطوير. إذا نجحنا في إدخال هذه الوسائل الجديدة سترجع عدد الإصابات تراجعاً حاداً. وعلاوة على ذلك، سيكون من الأسهل على منظومة صحية منهكة أن تقدم على نطاق واسع العلاج الوقائي بعد التعرض للفيروس طويل المفعول، ولقاحاً بوجه خاص.

على الرغم من الاضطرابات السياسية والاقتصادية، قامت زمبابوي بعمل مثالي في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية. ومع ذلك، توضح عملية النمذجة هذه أن مضاعفة الجهود يمكن أن تحدث فرقاً كبيراً. من المعقول التنبؤ بوباء يهدد المجتمع الزمبابوي باستنزاف قواه. ومن المعقول أيضاً التنبؤ بوباء تحت السيطرة المحكمة.

ويتوقف الأمر على استمرار زمبابوي في التزامها بوضع حد لأزمة فيروس نقص المناعة البشرية في البلد. وعلاوة على مواصلة الاستثمار، يجب على زمبابوي أن تتبكر حولاً كفيلة بتوفير الوسائل المناسبة للفئات الأكثر عرضة للخطر. ووافقت زمبابوي للتو على أن تكون في طليعة التحالف العالمي للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية، وهو ما يبشر بالخير.

كما أن إحراز التقدم يعتمد على مواصلة الالتزام العالمي بالاستثمار في البحث والتطوير. فابتكار وسائل جديدة وأفضل، ثم لقاح في النهاية، سيضمن النجاح لبلدان مثل زمبابوي.

السيناريو رقم 1: الخط الأسود

الوضع الراهن للعلاج والوقاية

الجهود التي تبذلها زمبابوي حالياً مثيرة للإعجاب. إذا ما تواصلت هذه الجهود فسيستمر تراجع عدد الإصابات الجديدة. غير أن هذا التراجع سيكون تدريجياً وستسجل قرابة 16000 إصابة جديدة بحلول عام 2050.

السيناريو رقم 2: الخط الأخضر

توسيع نطاق وسائل الوقاية الحالية

من الممكن أن يتراجع عدد الإصابات الجديدة تراجعاً حاداً إذا ما قامت زمبابوي بتوسيع نطاق وسائل الوقاية المتاحة حالياً خلال السنوات الخمس القادمة. وقد يتراجع هذا العدد بثلاث أضعاف خلال العشرة وإلى حوالي 5000 إصابة في عام 2050، ما يمثل تحسناً كبيراً مقارنة بالوضع الراهن. وينطوي هذا السيناريو على افتراضات متفائلة لكنها معقولة بشأن توسيع النطاق على المدى القصير، وذلك استناداً إلى الاتجاهات الماضية ومستويات التغطية في البلدان المجاورة.



أعضاء في فرقة "نساء ضد كل أشكال التمييز" يقدمن استعراضا تربويا وترفيهيا. (بولوايو، زمبابوي)

وصمة العار وتضامن الأخوات



بوساني بافانا

راوي قصص وصحفي
من زمبابوي

تشير التقديرات إلى أن احتمال إصابة المشتغلات بالجنس بفيروس نقص المناعة البشرية في القارة الإفريقية يفوق بأحد عشر مرة ما هو عليه لدى غيرهن من النساء. وفي زمبابوي، أخذ عدد النساء اللاتي يتعلمن كيف يقين أنفسهن في الارتفاع.

كانت ترتدي فستانا أبيض وكانت خصلات شعرها معقوفة بشكل أنيق. عندما دخلت إلى مكتبها رحبت بي بابتساماة دافئة ومصافحة حارة. كل شيء في هياتها كان يوحي بأنها إما مديرة أو مدرسة أو حتى مديرة مصرف. لكن لما بدأت تتكلم أخذت أعاتب نفسي لما خطر في

إن عيادة "أخوات لهن صوت" (The Sisters with a Voice) عبارة عن مكان أنيق وفسيح يقع في الطابق السفلي لبناية من الطوب الأحمر وسط منطقة صناعية في بولوايو. قصدت هذه العيادة لألتقي بانابيليه نبائي، وهي امرأة شابة في السابعة والعشرين من عمرها

مشروع (Sexual Health, HIV and Aids Research) عيادات صحية تحمل اسم عيادات "Sisters with a Voice" موجهة للنساء الشابات اللاتي يشتغلن بالجنس كوسيلة جديدة للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. وكما أخبرتنا باتابيليه فإن أغلب المؤسسات الصحية في زمبابوي لا تستقبل المشتغلات بالجنس. بل إن الأطباء والممرضات يلقون باللوم عليهن متهمين إياهن "بنشر فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز". وقد عاشت باتابيليه هذه التجربة شخصيا. ففي عام 2006، عندما كانت في السادسة عشرة من عمرها، ذهبت باتابيليه مسرعة إلى المستشفى الواقع في الحي الذي كانت تقطن فيه في مدينة غواندا، الواقعة على بعد 126 كيلومترا جنوب شرقي بولاوايو، ثاني أكبر مدن زمبابوي. والسبب: مرض منقول جنسيا منهك. وقالت لي باتابيليه "كنت عارية وسئلت أين أصبت بالمرض وقيل لي إنني سأتلقي العلاج حين أحضر الشخص

بالي من أحكام مسبقة. ألهذا الحد كنت مخطئا في تصوري لشكل امرأة تشتغل بالجنس؟ يموت أكثر من 30000 شخص في زمبابوي بسبب الإيدز كل عام، وهناك 1,3 مليون شخص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية. وتشير التقديرات إلى أن احتمال إصابة المشتغلات بالجنس بفيروس نقص المناعة البشرية في القارة الإفريقية يفوق بأحد عشر مرة ما هو عليه لدى غيرهن من النساء. ويقدر أن 40 في المائة من الإصابات الجديدة في إفريقيا راجعة إلى الاشتغال بالجنس بصورة غير آمنة. لكن رغم هذه المخاطر فإن الاشتغال بالجنس يوفر عملا لأكثر من 45000 امرأة في زمبابوي. وجزء كبير منهن مراهقات وفتيات -وهي فئة تعرف أصلا زيادة في حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية -دفعهن الفقر المتزايد إلى العمل في هذا القطاع حيث يكثر الطلب. في 2009، أطلق مركز الصحة الجنسية والبحوث حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز (Centre for

عاملة في مجال التوعية تزور إحدى المشتغلات بالجنس في بيتها. (مباري، زمبابوي)



وسبب هذا الوصم وسوء الفهم، تجاهل الناس في زمبابوي لفترة طويلة مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية بين المشتغلات في مجال الجنس، إما عن قصد أو لعدم معرفتهم بكيفية التصدي لها. أما الآن فقد أصبح مشروع الأخوات يقلد من قبل برامج أخرى، بما فيها مبادرة "دريمز" (DREAMS) أي مبادرة المرأة صاحبة العزيمة والجِدِّ وغير المهمشة والسليمة من الإيدز والمتمتعّة بالتوجيه والسلامة، والتي يشترك فيها مركز الصحة الجنسية والبحوث حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز.

وقالت روميديزاي مابومو ماكاندوا التي تترأس مبادرة "دريمز" في زمبابوي "مهمتنا تتمثل في ضمان سلامة وصحة المشتغلات بالجنس" مضيفة "لأنه إذا كن سليمات فإن الجميع سيكون سليما. فمن هم زبائنه؟ إنهم أبناؤنا وأخوتنا وأبأؤنا وأزواجنا".

إن التفاوض بشأن ممارسة جنسية مأمونة يعد سلاحا فعالا في يد المشتغلات بالجنس، بحسب جوليت ماكوندورا، عاملة في مجال التوعية لدى مركز الصحة الجنسية والبحوث حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز في غويرو. وأضافت قائلة "لقد بنينا قدرات النساء اللاتي يشتغلن بالجنس". "إنهن يعلمن حقوقهن: إنهن بشر قبل أن يكن مشتغلات بالجنس".

وتوافق على ذلك المشتغلات بالجنس اللاتي تحدث معهن في عيادة الأخوات في غويرو. فونغاي البالغة من العمر 20 سنة تشتغل بالجنس منذ كانت مراهقة. وقصدت عيادة الأخوات للعلاج من مرض منقول جنسيا. وقالت لي "تلقيت علاجا وأكثر من ذلك، لأنني تعلمت كيف أجعل الاشتغال بالجنس آمنا".

فونغاي امرأة طموحة. فبالإضافة إلى وظيفة نهائية في إحدى شركات المدينة تعمل أيضا كبائعة ألبسة. وتأمل أن توسع تجارتها لتشمل سلعا عالية القيمة كالسيارات. وستشتري عن قريب قطعة أرض حيث تنوي بناء بيت. ولن تتمتع بانابيليه وفونغاي وزميلاتهما (إضافة إلى زبائنه وعائلتهن) بصحة جيدة إلا إذا تمكنوا من الذهاب إلى مراكز الصحة العامة دون خوف من الوصم. هذا ما تعمل من أجله بجد برامج مثل "دريمز" و"أخوات لهن صوت" ومنظمات مثل مركز الصحة الجنسية والبحوث حول فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهو ما يعد بمثابة قطعة مع الماضي وانتقال إلى مرحلة جديدة في المعركة ضد فيروس نقص المناعة البشرية في زمبابوي. ■



بانابيليه مستريحة في بيتها. (بولوايو، زمبابوي)

"وكان التعامل مع المرضى في تلك العيادات يخرج عن المألوف: فهنا، تمثل المشتغلات بالجنس الفئة التي تحظى بأكثر قدر من العناية."

الذي نقل إليّ العدوى". وأضافت قائلة "لم يكن بإمكانني أن أخبرهم بأنني أشتغل بالجنس. والأسوأ من ذلك هو أنه عندما اكتشفت الممرضات بأنني حامل بدأن في طرح مزيد من الأسئلة عليّ لكن رفضن أن يعالجنني".

ثم قالت لي إنها اكتشفت عيادات "أخوات لهن صوت".

وكان التعامل مع المرضى في تلك العيادات يخرج عن المألوف: فهنا، تمثل المشتغلات بالجنس الفئة التي تحظى بأكثر قدر من العناية. وكما قالت بانابيليه "رحبوا بي وكأنتي عضو من العائلة". ومنذ ذلك الحين، لم تصب بانابيليه بأي مرض منقول جنسيا.

وقالت أيضا "إن الاشتغال بالجنس عبارة عن خيار ووسيلة سهلة لكسب القوت". "فلاشتغال بالجنس لا يتطلب بطاقة هوية أو شهادة ميلاد أو أي مؤهلات. النساء اللاتي يشتغلن بالجنس يتعرضن للوصم، لكن الناس لا يدركون الأسباب التي دفعتهم إلى الاشتغال في هذا المجال".



"هناك بلدان مثل الهند تكاد تكمل الجزء الأول من المعادلة: إيصال التلاميذ حتى الباب. والآن على تلك البلدان أن تتم الجزء الثاني."

أشيش داوان

التعليم

الانتقال من الالتحاق بالمدارس إلى التعلم

أشيش داوان

رئيس مؤسسة سنترال سكوير



من مناطق العالم. وتمكنت إفريقيا جنوب الصحراء التي فيها أكبر عدد من الأطفال غير المتلقين بالمدارس في العالم من خفض عددهم بقرابة الربع. وخلال نفس الفترة، تقلصت الفجوة بين الجنسين في المدارس الابتدائية في العالم إلى حد كبير، من 6 نقاط مئوية إلى نقطتين مؤبوتين. أنا أحتفي بهذه الإنجازات لكنها تمثل بداية العمل وليس نهايته. الأشخاص المتعلمون أكثر ازدهارا وأوفر صحة وأكثر سعادة. وتحظى الشعوب المتعلمة بنمو اقتصادي سريع ويتراجع لعدد وفيات الأطفال كما تتمتع بالأمن والسلام. غير أن هذه الفوائد لا يتم جنبا بجمرد التحاق الأطفال بالمدارس بل عندما يغادرونها وقد اكتسبوا المهارات الأساسية. "هناك بلدان مثل الهند تكاد تكمل الجزء الأول من المعادلة: إيصال التلاميذ حتى الباب. والآن على تلك البلدان أن تيمم الجزء الثاني."

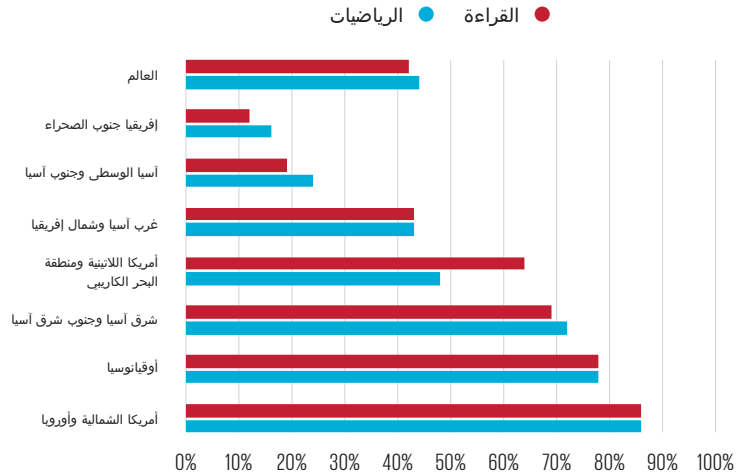
في الهند، وبحسب التقرير السنوي عن حالة التعليم، ربع طلاب الصف الثالث فقط يمكنهم قراءة قصة صغيرة بجمل بسيطة وفهمها أو طرح رقم من خانتين من آخر. وحتى الدراسة الاستقصائية التقييمية التي قامت بها الحكومة الهندية على الصعيد الوطني قد أظهرت بأن نسبة عالية من الأطفال لديهم مستوى تعليمي منخفض. وفي كينيا، تشير دراسة تقييمية تحمل اسم أويزو (Uwezo) إلى أن نصف طلاب الصف الثالث فقط يعلمون أن $2+2=22$. ولحسن الحظ، بعد أن أصبحت الخطوط العريضة للأزمة أكثر وضوحا بدأ التعلم يستقطب الاهتمام الذي يستحقه سواء داخل الهند أو خارجها. فمن رئيس الوزراء الهندي مودي إلى وزارة تنمية الموارد البشرية إلى حكومات الولايات الرائدة في دلهي وراجستان التي تقوم بإدخال إصلاحات، أصبح المسؤولون الهنديون يدرجون مسألة نتائج التعليم في أجندتهم. وركز تقرير البنك الدولي عن التنمية في العالم لسنة 2018 بشكل كامل على مسألة جودة التعليم.

لكن وللأسف، فإن السبيل نحو تحسين نتائج التعليم ليست واضحة المعالم بقدر وضوح استراتيجية تحسين الوصول إلى المدرسة. لقد رأينا عدة ابتكارات فردية حققت نجاحا مع الطلاب. فعلى سبيل المثال، هناك منهج تعليمي يدعى "التدريس في المستوى الصحيح"، وضعت مؤسسة برatham للتعليم (Pratham Education Foundation)، يقوم بتجميع الطلاب وفقا لمعارفهم وليس وفقا للفئة العمرية أو الصف الدراسي. وأفضى هذا المنهج إلى تحسن مستمر لنتائج الطلاب في الاختبارات.

عندما أطلقت الهند برنامج التعليم للجميع (سارفا شيكشا أبهيان) في سنة 2000، كان واحد من كل خمسة أطفال تقريبا غير مسجل في المدرسة الابتدائية في البلد. ومن الصعب المغالاة في وصف ضخامة هذا التحدي. لو كانت الهند لا تضم إلا الفئة العمرية المنحصرة بين 6 سنوات و14 سنة لاحتلت المرتبة السابعة في العالم من حيث عدد السكان. لكن الآن، وبعد مرور عقدين من الزمن، أصبح جميعهم تقريبا (97 في المائة) ملتحقين بالمدارس. وبعد هذا بمثابة ثورة، خاصة بالنسبة إلى الأسر الأكثر فقرا.

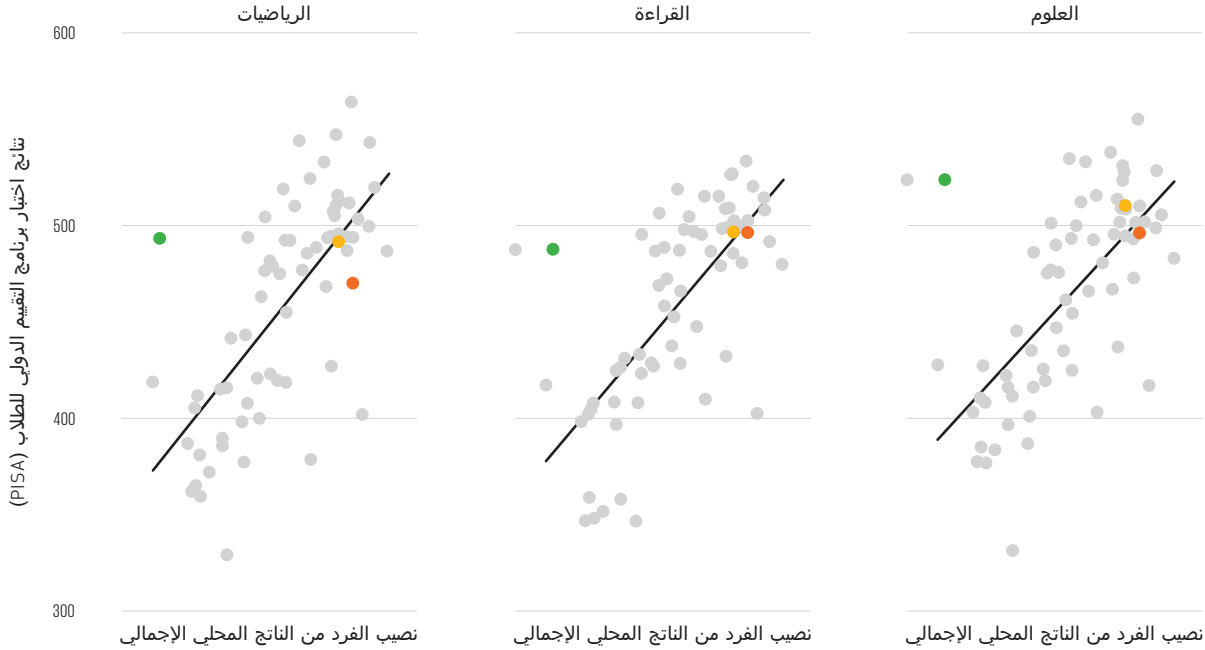
إن النجاح الذي حققته الهند فريد من نوعه، غير أن هناك العديد من دول العالم التي أحرزت تقدما مشابها. فعدد الأطفال غير المتلقين بالمدارس قد تراجع في كل منطقة

نسبة الأطفال والمراهقين المتوقع بلوغهم الحد الأدنى من الإتقان في الرياضيات والقراءة



سجلت فيتنام نتائج مماثلة لتلك التي حققتها الدول ذات الدخل المرتفع في الاختبارات الدولية، 2015

● فيتنام ● المملكة المتحدة ● الولايات المتحدة الأمريكية ● البلدان والاقتصادات الأخرى



والولايات المتحدة في الاختبارات الدولية (نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في الولايات المتحدة يفوق ما هو عليه في فيتنام بسبع وعشرين مرة). كما ترون أعلاه، عندما نقارن نتائج الاختبارات بالناتج المحلي الإجمالي فإن فيتنام تتبوأ مركزاً متميزاً في الرياضيات والقراءة والعلوم. ما زالت الدراسات في فيتنام وغيرها من الدول النموذجية جارية، إلا أنه من الممكن تحديد بعض السمات الرئيسية. ففي فيتنام، هناك توقعات واضحة جداً فيما يتعلق بالمهارات الأساسية في الرياضيات والقراءة التي يجب على كل طالب في المدرسة الابتدائية إتقانها. ويؤمن المدرسون بأن الأطفال مهما كانوا فقراء يمكنهم ويجب أن يتعلموا ويعتبرون أنفسهم مسؤولين عن النتائج. وأخيراً، تقوم المدارس بتحليل البيانات بشكل روتيني لتتبع التقدم وتغيير المسار عند الضرورة. إذا وضعت دول جنوب آسيا وإفريقيا جنوب الصحراء على رأس أولوياتها التعلم الأساسي لطلاب الصف الثالث فسيفضي ذلك في النهاية إلى مستقبل مزدهر.

وهناك ابتكار آخر حقق نجاحاً، وهو برنامج "مايندسبارك" (Mindspark) القائم على تكيف التعليم بحيث يساعد المدرسين على توفير برامج تعليمية عبر الإنترنت توائم كل طالب. وتشير دراسة إلى أن الطلاب الذين استخدموا برنامج "مايندسبارك" لمدة عشرين أسبوعاً حصلوا على نتائج تفوق بنسبة 200 في المائة في الرياضيات وبنسبة 250 في المائة في اللغة الهندية مقارنة بالنتائج التي حصل عليها الطلاب في الاختبارات الجماعية.

غير أن تحقيق تحسينات على نطاق المنظومة في مجال التعليم أمر صعب في البلدان ذات الدخل الضعيف أو البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا. إلا أن هناك بلداً يخالف هذه القاعدة، وهو فيتنام الذي يمثل نموذجاً. فحتى وإن كان نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في هذا البلد يفوق بقليل ما هو عليه في الهند، يتفوق الطلاب الفيتناميون البالغ عمرهم 15 سنة على نظرائهم في بعض الدول الغنية كالمملكة المتحدة



معلم يقدم دروسا في منزله أثناء العطلة الصيفية. (بلدة هوا لوي، فيتنام)

أمل هادي



يشتهر الطلاب الفيتناميون بنتائجهم الممتازة في الاختبارات. ولربما يكمن سر نجاحهم في أنهم يحظون في المدرسة الابتدائية بمعلمين مهرة يتفانون في عملهم.

كات تاو نغوين
كاتبة ومحسنة
من فيتنام

ني التي تنتمي إلى أقلية الخمير تصنفها الحكومة في فئة "هو نغيو" (Ho Ngheo) أي الفقراء. ما يسمح لها بتلقي إعانة مالية يقدر 4,40 دولار شهريا إذا التحق أطفالها الذين يبلغون من العمر 3 سنوات و9 سنوات بالمدسة الابتدائية. وأخبرني رئيس القرية أن كل أطفال القرية يذهبون إلى المدرسة الابتدائية. ويقابل كل عائلة لم يلتحق أطفالها بالمدرسة لمعرفة السبب. وعادة ما يكمن هذا

عندما وصلت إلى بلدة هوا لوي في محافظة تشا فينه مررت بأكياس عملاقة من القمامة المعاد تدويرها في مرفق تخزين لائق بني البالغة من العمر 31 عاماً. كانت جالسة وسط رجال صدورهم عارية وتزيل الملصقات والأغطية من الزجاجات البلاستيكية. كيس يحتوي على 1 كيلوغرام من الزجاجات البلاستيكية يجلب لها 2 سنت. وباستطاعتها أن تكمل حوالي 100 كيس في اليوم.

الرياضيات، و32 في القراءة والكتابة من أصل 72 دولة مشاركة، متفوقة على كل من الولايات المتحدة والمملكة المتحدة. كما احتلت فيتنام المرتبة الأولى ضمن فئة الطلاب الفقراء الذين حققوا أداءً جيداً في العلوم. لماذا؟

أولاً، في الثقافة الفيتنامية يحظى المعلمون باحترام كبير. فقد خصص يوم عطلة وطنية تكريماً للمعلمين، كما أن هناك مثلاً فيتنامياً يقول "الغذاء من الأب واللباس من الأم والمعرفة من المعلم". ما يجعل من المعلم ثالث أهم شخص في حياة الطفل. عندما زرت منطقة كاوكيه تمكنت من معاينة ذلك: فعندما تجولت في المعبد الذي يذهب إليه الأطفال لتعلم لغة الخمير مع مينه، وهو معلم في الصف الخامس، مررنا بالعشرات من طلابه، جميعهم توقفوا وطبوا أذرعهم وانحنوا احتراماً له قائلين «مرحباً يا معلم!»

كانت هناك أوقات قام فيها مينه بتقديم دروس مجانية للطلاب في منزله أو في عطلات نهاية الأسبوع (بالإضافة إلى عمله في حقول الأرز بعد المدرسة وفي عطلات نهاية الأسبوع مع زوجته لكسب أموال إضافية). ولكن الآن وبعد أن أظهرت التقييمات أن 50 في المائة من طلابه تراجع أداؤهم مقارنة بالسنة الماضية، كان عليه التفكير في حلول جديدة لتحسين المستوى تكون أكثر فعالية من المساعدة

الإضافية الخاصة التي يقدمها. فقرر أنه على الطلاب الأضعف أن يجلسوا مع طلاب أفضل. وكل يوم جمعة، يقوم الطلاب الأفضل بتدريس الفصل وشرح المفاهيم لزملائهم تحت إشراف المعلم. ويقوم بالحد الأدنى من التدريس إذا تعلق الأمر بموضوعات لا يواجه فيها الطلاب أية مشكلة، مثل الفن والموسيقى، ليركز أكثر على مواطن الضعف. وأنساءل بصوت عالٍ: إذا لم يكن المعلمون مجبرون على القيام بعمل إضافي غير مدفوع الأجر، فلماذا يقومون به؟ فأجاب "إنها مسؤوليتي كمعلم تجاه طلابي ومجتمعي". في نهاية العام الدراسي، إذا حقق المعلمون الأهداف التي حددها، بما في ذلك خفض عدد الطلاب الضعفاء، يحصلون على مكافأة صغيرة مقدارها حوالي 15 دولاراً. لكن مينه لا تهتم بالمكافأة. وصرح قائلاً "الأمر لا يتعلق بالمال. فما يسعدني أكثر من أي شيء آخر هو عندما يتمكن طلابي من إتمام الصف الخامس بنتائج تعليمية جيدة جداً والانتقال إلى الصف السادس".

وتشهد جهود مينه ورئيس القرية على نهج فيتنام في تعليم الطلاب الأصغر سناً. لكن القصة تغيرت بعد ذلك. فرغم أن التعليم الابتدائي مجاني تفرض رسوم في المرحلة الثانوية. وتُغفَى الأسر الفقيرة من هذه الرسوم، إلا أن الكثير من الأطفال يتوقفون عن الدراسة على أي حال. وفي الواقع،

السبب في عدم قدرة أبائهم على تحمل النفقات. ثم يقصد شبكته الشخصية لرجال الأعمال والمسؤولين الحكوميين والأصدقاء لجمع الأموال اللازمة.

يكاد يبلغ معدل الالتحاق بالمدارس الابتدائية في جميع أنحاء فيتنام 100 بالمائة. والتعليم الابتدائي مجاني، كما هو منصوص عليه في الدستور، وذو جودة عالية: وتبلغ نسبة من يتقنون القراءة والكتابة في فيتنام 97 في المائة. في عام 2012، تصدرت البلاد عناوين الصحف الدولية لأن أداءها في برنامج تقييم الطلاب الدوليين (PISA) كان مثيرة للإعجاب. في عام 2015، كانت فيتنام أفقر دولة مشاركة، لكن طلابها احتلوا المرتبة الثامنة في العلوم، و22 في

"هناك مثل فيتنامي يقول إن الغذاء من الأب واللباس من الأم والمعرفة من المعلم. ما يجعل من المعلم ثالث أهم شخص في حياة الطفل."



ني وابنها الأكبر يقفان أمام مدرسته الابتدائية. (بلدة هوا لوي، فيتنام)



طلاب يتلقون مساعدة إضافية للقيام بواجباتهم المدرسية. (بلدة هوا لوي، فيتنام)

أرادوا الانقطاع عن الدراسة في المرحلة الثانوية من أجل أن يعملوا فهذا خيارهم. أما أنا فسأحاول أن أبقهم في المدرسة طالما استطعت".

بينما كانت ني تطبخ الأرز لعشاء العائلة تذكرت أيام طفولتي. ولدت في مخيم للاجئين ونشأت في الفقر في أستراليا. وعلى الرغم من ذلك، حصلت على منحة حكومية للالتحاق بأقدم جامعة في أستراليا لأصبح في نهاية المطاف محامية. لقد أحدث ذلك تحولا جذريا في حياتي. ني، هي مثل والدي تماما، تعيش على أمل هادئ. لكن إذا كان هناك مجتمع محلي يبذل جهودا بتفان قد يكون هذا الأمل كافيا. ■

كان لفيتنام أدنى "مؤشر تغطية" بين جميع البلدان المشاركة في اختبار برنامج التقييم الدولي للطلاب، ما يشير إلى أن نسبة منخفضة نسبيا من الطلاب يشاركون في الاختبار. وقال مينه "إن الأطفال يعلمون بأنه يمكنهم الحصول على منصب عمل في المصانع، ويدركون مدى فقرهم، لذا سيعملون إذا استطاعوا حتى يساعدوا أسرهم ويكونوا أقل عبئا عليها".

عندما عدنا إلى مطبخ ني بدأ ضوء النهار يتلاشى وأخذنا تتبادل أطراف الحديث. ونظرا لكون أطفالها طلابًا متميزين، سألتها عما إذا كانت تعتقد أنهم يستطيعون الدخول إلى إحدى المدارس الداخلية المخصصة للطلاب الخمير المتميزين حيث تتحمل الحكومة كل التكاليف، بما في ذلك الرسوم والوجبات. فكان جوابها "ربما". وأضافت قائلة "إذا

التركيز الإقليمي: إفريقيا



"إن نظاما زراعيا مزدهرا من شأنه أن يقلص الفقر بالنصف وأن يوفر مئات الآلاف من مناصب الشغل الجديدة وأن يحفز النمو الاقتصادي."

جيمس ثورلو

الزراعة

الزراعة والحد من الفقر في غانا

جيمس ثورلو

زميل باحث أول في المعهد الدولي لبحوث
السياسات الغذائية

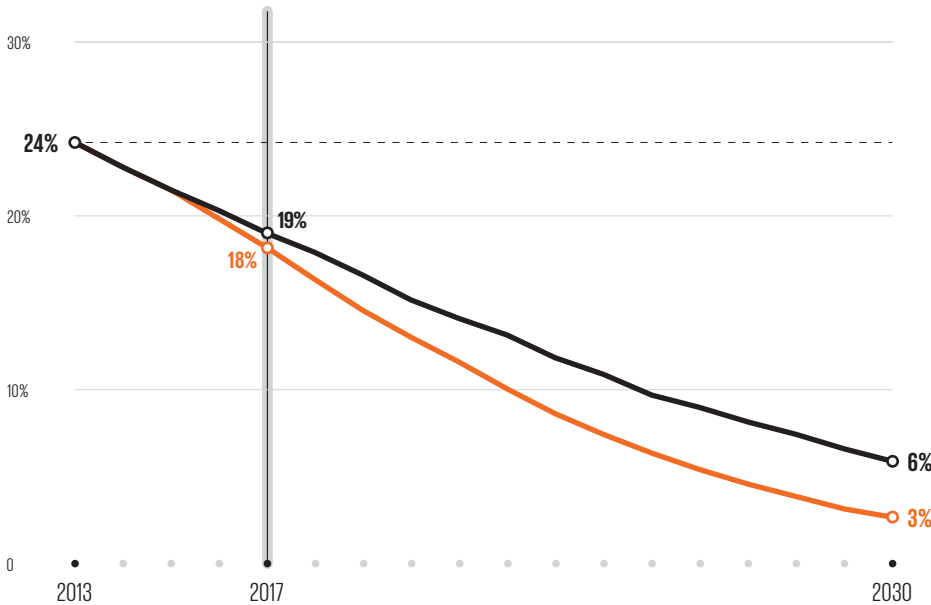


هذه الزراعة الجديدة تخلق فرص عمل خارج المزارع لأصحاب المشاريع الذين يبيعون المعدات والإمدادات الزراعية، ويتاجرون في الأغذية وينقلونها، ويحولون المحاصيل الزراعية إلى سلع ثمينة (كتحويل الطماطم إلى صلصة طماطم، على سبيل المثال). نحن نسمي هذه النظرة الشمولية للزراعة "نظام الزراعة الغذائية". وتوظف العناصر الموجودة خارج المزارع في هذا النظام أكثر من 10 في المائة من الغانيين، وستوفر فرصاً لملايين الشباب الصموح في العقود القادمة. وقام المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية ببناء نموذج للتنبؤ بأثر التنمية الزراعية على مستقبل غانا.

إذا سألتهم أغلب الغانيين أين توجد فرص المستقبل فسيشيرون إلى أكرا وكوماسي وغيرهما من المدن الكبرى. أما المزارع الصغيرة التي تعد بالآلاف في البلاد فهي ترمز إلى الماضي كما ترمز إلى الفقر. لكن هذا التمييز يتجاهل نقطة مهمة. فالزراعة ليست آخذة في الزوال بل هي في تحول. قد تكون زراعة الكفاف تتجه تدريجياً نحو الاختفاء (فعدد الغانيين الذين يقولون إن الزراعة هي وظيفتهم الرئيسية انخفض من 57 إلى 44 في المائة بين عامي 2006 و2016)، لكن يتم استبدالها بزراعة أكثر ديناميكية وإنتاجية موجهة نحو الأسواق.

النسبة المئوية من السكان الذين يعيشون في الفقر

● التوقعات الحالية ● إذا تضاعفت الإنتاجية الزراعية



848
ألف نسمة
إضافيون يمكنهم
أن يخرجوا من
بؤرة الفقر

"قد تكون زراعة الكفاف تتجه تدريجياً نحو الاختفاء، لكن يتم استبدالها بزراعة أكثر ديناميكية وإنتاجية."

هناك فضاء واسع أمام غانا لمواصلة تطوير نظام الزراعة الغذائية. فعلى سبيل المثال، من المتوقع أن يظل قطاع الصناعات الغذائية صغير الحجم بحلول عام 2030. وفي الوقت الحالي، تبيع غانا أهم منتج زراعي تصدره، وهو الكاكاو، خاماً لتتم معالجته خارج البلد. في الوقت نفسه، تستورد ما يقرب من نصف الأغذية المصنعة التي يستهلكها الغانيون. إذا اشترى الغانيون أغذية تم تجهيزها في غانا، فإن أموالهم ستبقى في البلاد، ما سيولد المزيد من فرص العمل للشباب الغاني. لا شك أن مستقبل غانا يكمن في أكرا وكوماسي. لكن هذا المستقبل مرتبط أيضاً بالحقول والقرى التي ستوفر الإمدادات من الأغذية لباقي أنحاء البلاد والمنطقة ولربما للعالم أيضاً.

ويتبين من خلال ذلك أن نظاماً زراعياً غذائياً مزدهراً من شأنه أن يقلص الفقر بواقع النصف وأن يوفر مئات الآلاف من فرص العمل الجديدة وأن يحفز النمو الاقتصادي. وقد بدأت غانا تسير في الاتجاه الصحيح. حتى مع الاتجاهات الحالية، من المتوقع أن ينخفض معدل الفقر من 20 في المائة في عام 2016 إلى 6 في المائة في عام 2030. ولكن إذا حققت غانا هدف التنمية المستدامة المتعلق بالزراعة - أي مضاعفة الإنتاجية بحلول عام 2030 - فإن معدل الفقر لن ينخفض إلى 6 في المائة بل إلى 3 في المائة. ما يعني أن 848 ألف شخص إضافي سيخرجون من دائرة الفقر.

وتساهم الإنتاجية في الحد من الفقر بثلاث طرق: زيادة دخل صغار المزارعين، وتعزيز الاقتصادات الريفية لأن المزارعين ينفقون الأموال محلياً، وخفض أسعار المواد الغذائية التي تساعد أفقر المستهلكين بشكل خاص. كما أن مضاعفة الإنتاجية ستوفر 671 ألف وظيفة جديدة، ستكون الأغلبية الساحقة منها في تجارة الأغذية ونقلها إلى الأسواق الحضرية.

وتجدر الإشارة إلى أن غانا لا تسير في الوقت الحالي باتجاه مضاعفة إنتاجيتها. هذا هدف طموح، لكنه ليس مستحيلًا.

ويعد الابتكار من بين الأشياء التي نحتاج إليها. على سبيل المثال، ازداد متوسط المحاصيل منذ عام 1990 من 1,2 طن إلى 2 طن لكل هكتار، ويرجع الفضل في ذلك جزئياً إلى الأصناف الجديدة من الذرة المكيفة مع الاحتياجات المحلية والتي أطلقها معهد بحوث المحاصيل في غانا. إذا اعتمد المزارعون أصنافاً هجينة جديدة، يمكن أن تزداد المحاصيل لتصل إلى 4,5 طن أو أكثر. ويكمن مفتاح ذلك في توسيع نطاق هذا النجاح ليشمل كل المحاصيل الزراعية التي تنتجها غانا. وقد حققت الحكومة الغانية بداية حسنة، حيث زادت الإنفاق على البحوث الزراعية بأكثر من الضعف منذ عام 2000. وتحتاج غانا أيضاً إلى بناء أنظمة لتوفير هذه الابتكارات للمزارعين، وربط المزارعين بالأسواق الناشئة عن الطلب المتزايد على الغذاء في المدن التي تشهد نمواً سريعاً.



تجار جملة من دوابي نكواتا يبيعون طماطم لتجار تجزئة في سوق أغبوغلوشي. (أكرا، غانا)

حان وقت التغيير



سيلاسي
كوفي سيرام

راوي قصص
وصحفي من غانا

وتفوق محاصيلها بكثير البصل والفلفل والجزر. لكن هناك استقصاء أجري في العام 2013 حول استهلاك الخضروات لفت انتباهي: "على الرغم من أهمية هذه الخضراوات في النظام الغذائي المحلي، فإن معظم احتياجاتنا منها يتم تلبيتها عن طريق الاستيراد، خاصة من الدول المجاورة. هناك تصور واسع الانتشار بأن المزارعين الغانيين لا يحققون مستويات الإنتاجية المطلوبة فيما يخص الخضراوات للتنافس في السوق الإقليمية." لا شك أن وجود طبقة وسطى متنامية يمنح غانا قاعدة من

لأنني نشأت في أكرا لم أُولي الطماطم أي اهتمام. كنت أجهل كل شيء عن كيفية وصولها إلى طعمي. على عكس شقيقتي وأمي، اللتين كانتا تشتريانها لإعداد الوجبات العائلية، لم تكن لدي أي فكرة عن وقت انتهاء موسمها، أو عن تأثيرها على ميزانية الأسرة المخصصة لشراء الأغذية، أو عن العلاقات التي كانت تقام بين المشتري والبائع. تمثل الزراعة حوالي ثلث الناتج المحلي الإجمالي لغانا، وأكثر من 40 في المائة من الوظائف في البلاد. وتحل الطماطم صدارة قائمة أهم الخضروات التي تنتجها الدولة،



ويمومبو أريدان يزرع الطماطم عندما يحين موسمها. وخارج موسم الطماطم، يزرع الدخن والفول السوداني والفلفل والبطاطس. (سنسولا، بوركينافاسو)

الغانية نموًا ومركز تجاري رئيسي) وأكرا (أكبر سوق للطماطم في البلاد).
غير بعيد من تامالي، مررت بعدد من مزارع الطماطم. كانت الطماطم قد زرعت منذ فترة قصيرة، لكن الحقول كانت تشبه الحدائق أكثر من المزارع. وقال لي إينوساه وومي، مزارع يبلغ من العمر 35 سنة "نحن لا نركز على الطماطم وحدها. فأنا أزرع الذرة واليام والأرز كذلك". وقال إينوساه إن الطماطم تدر أرباحا إلا أنها تتطلب الكثير من العمل والموارد. "ليس لدينا ما يكفي من المال لشراء الأسمدة أو غيرها من المواد الكيميائية اللازمة لزراعة الطماطم على نطاق واسع".
بعد ذلك، قضيت الصباحة في سوق أكرا مع فيكتوربا أمواه البالغة من العمر 53 عامًا لأعرف كيف كانت الحياة في تجارة الطماطم.

"يمكن لهذا الاستثمار أن يضع غانا في مسار متسارع لاغتنام الفرص في صناعة الطماطم، وتحقيق تحول في القطاع الزراعي على الصعيد الوطني."

المستهلكين من شأنها دعم زراعة الطماطم وتجهيزها. قررت أن أبحث في الأمر لمعرفة المزيد.
سافرت متبعا الطريق الذي تسلكه الطماطم، من بوركينافاسو (جارة غانا وشريكها التجارية الرئيسية في الطماطم) والمنطقة الشمالية الشرقية لغانا (حيث تزرع أفضل الطماطم في البلاد) إلى تامالي (أسرع المدن

قالت لي فيكتوريا "أنا أقوم بهذا العمل منذ 32 عاما. لقد أخذنا نصيبنا من المعاناة، ولكن هذا العمل مهم". وأشارت إلى شاحنة ذات مقطورة. "هناك أكثر من 300 من هذه الشاحنات تنتمي إلى اتحاد سائقي الطماطم. ونحن نعمل معهم عندما نسافر من أجل جلب الطماطم." للنجاح في تجارة الطماطم، على المرء أن يتقن الديناميات الموسمية التي تتطلب منه أن يجول المنطقة مرارا وتكرارا. وهذا لا يكون دائما سهلا أو آمنا. "إذ يحدث في بعض الأحيان وأن يعتدي علينا اللصوص"، كما قالت

لي فيكتوريا. "هم يعلمون بأننا تجار ما يعني بأننا نحمل أموالا معنا." وأضافت قائلة "إن الاعتداءات وقعت في كل من غانا وبوركينا فاسو. غير أننا نحظى بحماية الجيش في بوركينا فاسو عندما نسافر ليلا باتجاه الحدود مع غانا." وعرضت سلسلة القيمة في مجال تجهيز الطماطم، وهي عبارة عن قائمة من الوظائف التي تم خلقها بفضل الطماطم. لدينا مساعداو السائقين. يوجد اثنان منهم في كل مقطورة. وهناك النجارون الذين يصنعون الصناديق الخشبية التي تنقل فيها الطماطم من المزرعة إلى السوق. ولتعطينا فكرة عن المقاييس، أوضحت أن كل مقطورة يمكن أن تحمل 120 صندوقًا. وفي المزارع، يوجد أشخاص يقومون بفرز الطماطم، بين الناضجة وغير الناضجة، الطرية والصلبة، إلخ. ثم يضعونها في الصناديق. ثم هناك الحمالون، وهم فتيان يساعدون على تحميل الطماطم في الشاحنات. "كلما سافرنا إلى بوركينا فاسو، أخذنا الحمالين معنا. فلا وجود للحمالين في بوركينا فاسو". ودعت أقرانها للمشاركة في الحديث. فأخذن يقصن علينا ذكرياتهن المتعلقة بطرق التجارة المفضلة لديهن وأفضل الطماطم. هذه القصص قد لن تصل إطلاقا إلى آذان المستهلك النهائي الذي سيتناول طبق أرز جولوف مع خضراوات. وبدى أن هؤلاء النساء يعجبهن عملهن، على الرغم من أنهن كن متذمرات من قلة الدعم المؤسسي والحكومي. وقالت فيكتوريا «لو كانت لدينا مصانع تجهيز لاستفدنا من فائض الطماطم الذي ينتهي بنا الأمر إلى رميه خلال موسم الحصاد. "إذا حصلنا على الدعم، فإن الأمور ستكون أفضل بكثير في غانا. وقد لن نكون مجبرين على الذهاب إلى بوركينا فاسو".

في زيارة قمت بها مؤخرا إلى شوبرايت، أحد مراكز التسوق في أكرا، أوليت اهتماما أكبر لقسم المنتجات الطازجة، ولا سيما الطماطم. وتساءلت من أين جاءت. وأخبرتني هاريت بروكمان، وهي مديرة تسويق في المركز التجاري، "إننا نشترها من مزارعين محليين. وعندما تصبح نادرة في غانا، نستوردها من جنوب إفريقيا".

قد تكون غانا قريبة من استبدال هذه الواردات بطماطم محلية لتلبية احتياجات البلاد. وأطلقت الحكومة حملة تسمى الزراعة من أجل الغذاء والوظائف، لتعزيز سلسلة الإمداد الزراعي. إذا تم ذلك بشكل جيد، يمكن لهذا الاستثمار أن يضع غانا في مسار متسارع لاغتنام الفرص في صناعة الطماطم، وتحقيق تحول في القطاع الزراعي على الصعيد الوطني. ■

قالت لي فيكتوريا مبتسمة "أنا أقوم بهذا العمل منذ 32 عاما. لقد أخذنا نصيبنا من المعاناة، ولكن هذا العمل مهم". وأشارت إلى شاحنة ذات مقطورة. "هناك أكثر من 300 من هذه الشاحنات تنتمي إلى اتحاد سائقي الطماطم. ونحن نعمل معهم عندما نسافر من أجل جلب الطماطم." للنجاح في تجارة الطماطم، على المرء أن يتقن الديناميات الموسمية التي تتطلب منه أن يجول المنطقة مرارا وتكرارا. وهذا لا يكون دائما سهلا أو آمنا. "إذ يحدث في بعض الأحيان وأن يعتدي علينا اللصوص"، كما قالت



أسانا ياكوبو لديها كشك في سوق داكورليني. بدأت تباع الطماطم حديثا. (تامالي، غانا)



الخاتمة

المستدامة، أي لمعرفة ما إذا كانت الحياة على هذا الكوكب تتجه نحو الأفضل.

ثانياً، سواصل الاستثمار لأن ذلك يؤدي إلى تحقيق نتائج إيجابية. إن تاريخ السنوات الثلاثين الماضية هو تاريخ البلدان التي كانت تعتبر في وقت مضى بلدانا ميؤوسا منها لكنها نجحت في الحد من الفقر وتحقيق نمو اقتصادي تاريخي: بداية الصين، ثم الهند، والآن إثيوبيا. ويمكن لأفقر الأماكن اليوم أن تتبع المسار نفسه. ولكي يتحقق ذلك، يجب على الحكومات أن تلتزم بمساعدة شبابها على بناء مستقبل أفضل من خلال الاستثمار في صحتهم وتعليمهم. ■

لقد أبرزنا تحدياً هائلاً ينتظر أفقر دول العالم. كما ركزنا على أمثلة عن عدد البلدان التي واجهت، أو التي تواجه حالياً، تحديات مماثلة.

إن أموالنا تنفق على جعل الحلول أقوى من المشكلة. وذلك بشكل مؤكد.

وحتى الآن، استثمرت مؤسستنا أكثر من 15 مليار دولار في مشاريع ذات صلة بإفريقيا. وسوف نستثمر أكثر في المستقبل.

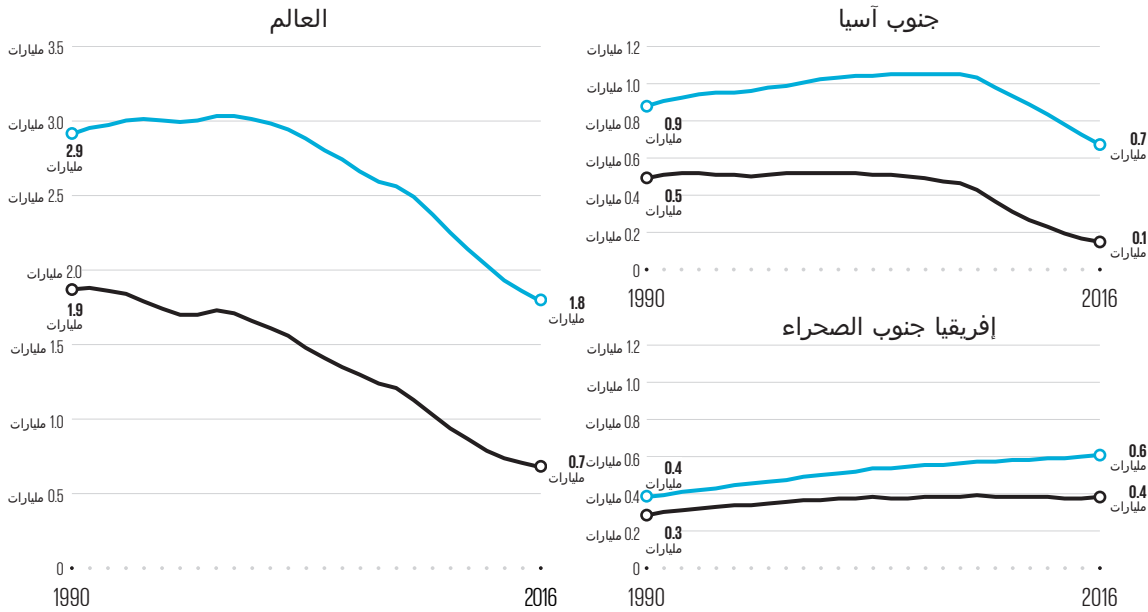
وهناك سببان لذلك.

الأول، هو أن إفريقيا ستصدر أولويات العالم في المستقبل القريب. إن مصير الأعداد الكبيرة من الشباب في هذه القارة سيشكل العامل الوحيد الذي سيحدد ما إذا كان العالم يحرز تقدماً في سبيل بلوغ أهداف التنمية

بيانات عالمية

عدد الأشخاص الذين يعيشون في مختلف عتبات الفقر

● 1,90 دولار في اليوم ● 3,20 دولار في اليوم



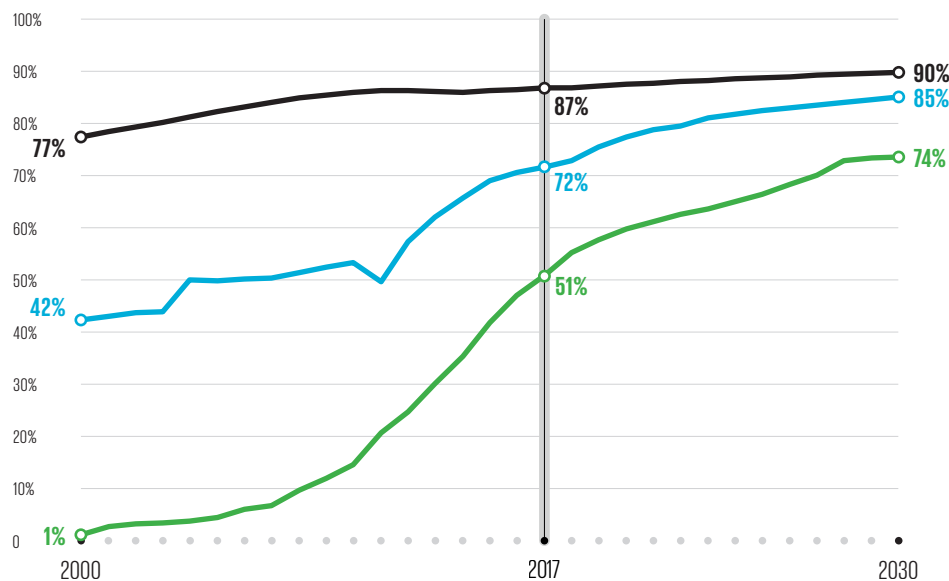
غاية هدف التنمية المستدامة: القضاء على الفقر المدقع بالنسبة لجميع الناس وفي كل مكان

انخفاض أيضاً. غير أن المسارات تختلف من منطقة لأخرى. فمناطق جنوب آسيا لم تشهد إلا مؤخراً بداية تراجع عدد الأشخاص الذين يتراوح دخلهم بين 1,90 دولار و3,20 دولار في اليوم. أما إفريقيا جنوب الصحراء فلم تصل بعد إلى نقطة التحول هذه. وتؤكد هذه الاتجاهات على الطبيعة الديناميكية للفقر. إذ على الرغم من التقدم المحرز، لا يزال هناك الكثير ممن هم قريبون جداً من خط الفقر المدقع لدرجة أنهم قد ينزلون تحته مرة أخرى في أي وقت. وأخيراً، من المهم أن ندرك بأن الدخل ليس هو المعيار الوحيد الذي نعتمد عليه عندما نتحدث عن الحياة الجيدة. بل سننظر أيضاً في مؤشرات أخرى كالصحة والتغذية والتعليم والخدمات المالية في الصفحات التالية.

إن الانخفاض الهائل في الفقر المدقع (أولئك الذين يعيشون بأقل من 1,90 دولار في اليوم) يمثل ربما أفضل قصة للجيل الماضي. لكن إذا أردنا أن نحصل على صورة أكثر دقة عن حالة الفقر في العالم، يجب أن نوسع نطاق نظرنا لكيلا يقتصر على الفقر المدقع وحده. يجب علينا أيضاً أن نأخذ في عين الاعتبار الاختلافات الإقليمية وأن نفكر في مفاهيم مختلفة للفقر. لقد أصبح لدى البنك الدولي الآن عتبة ثانية للفقر تبلغ 3,20 دولار في اليوم، وهي عتبة تأخذ في الاعتبار كون ارتفاع ثراء البلدان يؤدي إلى زيادة تكلفة الحد الأدنى من جودة الحياة. والخبر السار هو أن عدد الأشخاص الذين يكسبون ما بين 1,90 دولار و3,20 دولار في اليوم في

التغطية العالمية لبعض اللقاحات المختارة

- الخناق والسعال الديكي والكزاز (الجرعة الثالثة) ● الحصبة (الجرعة الثانية)
- المكورات الرئوية (الجرعة الثالثة)



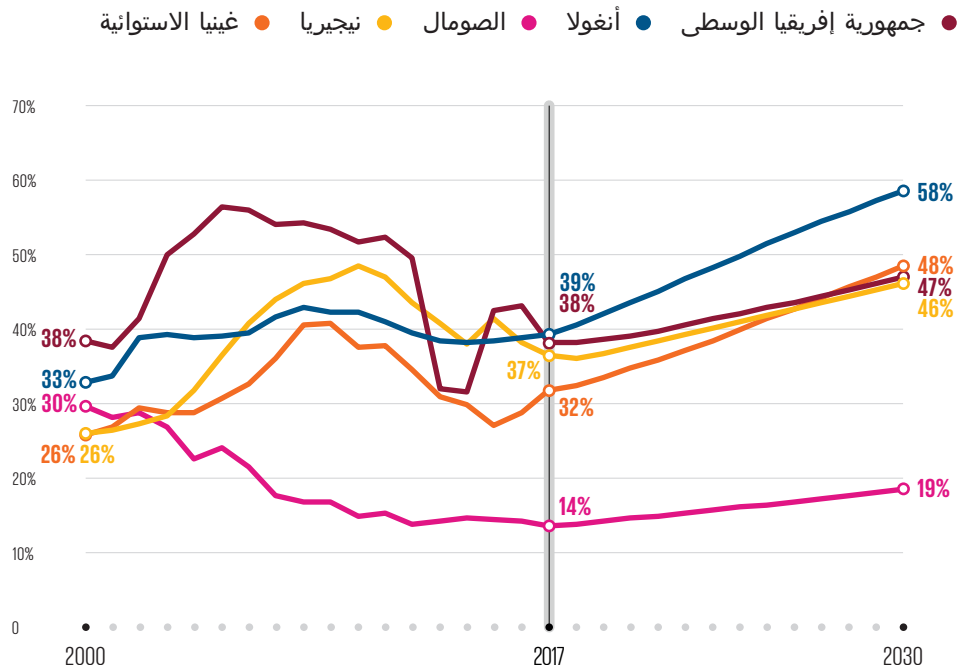
هدف التنمية المستدامة: دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية الخاصة بالأمراض المعدية وغير المعدية والتي تمس في المقام الأول البلدان النامية، وإتاحة الوصول إلى الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار معقولة، وفقاً لإعلان الدوحة بشأن الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة والصحة العامة، الذي يؤكد على حق البلدان النامية في الاستخدام الكامل للأحكام الواردة في الاتفاق المتعلق بجوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة فيما يتعلق بمواطن المرونة التي من شأنها حماية الصحة العامة، ولا سيما توفير إمكانية الوصول إلى الأدوية للجميع.

وان كان النمو السكاني يعني أن الأمر يتطلب المزيد من العمل للحفاظ على مستويات التغطية باللقاحات الموجودة حالياً فحسب. كما أن متوسطات مستوى التغطية العالمية تخفي عن الأنظار فجوات رئيسية. تعتبر التغطية بلقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي (DTP3) المعيار الذهبي لقياس أي نظام تطعيم. على الرغم من أن التغطية العالمية بلقاح DTP3 تبلغ 90 في المائة تقريباً، هناك بضعة بلدان تبلغ التغطية

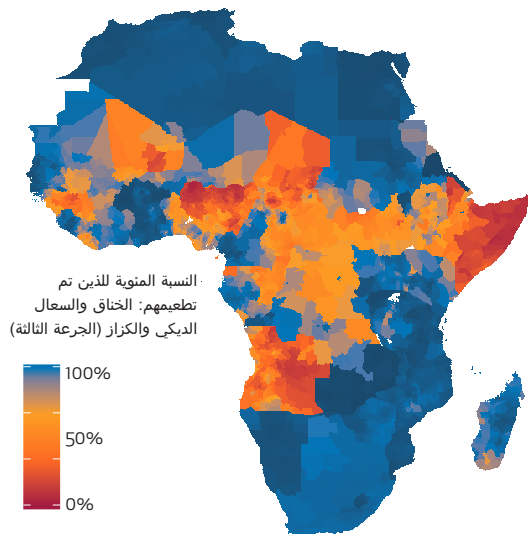
في السنة الماضية، أظهرنا نسبة الأشخاص الذين يتلقون اللقاحات الأساسية على مستوى العالم، ما يعد من أفضل الاستثمارات في مجال الصحة. غير أن نقطة البيانات هذه لا تخبرنا بالقصة كاملة. على سبيل المثال، كثيراً ما تضاف لقاحات جديدة إلى جداول التطعيم الوطنية، بما في ذلك اللقاح الذي يحمي الأطفال من السبب الرئيسي للالتهاب الرئوي. وباختصار، تقدم أنظمة التطعيم باستمرار المزيد من اللقاحات المختلفة إلى عدد أكبر من الناس، حتى

اللقاحات

التغطية الوطنية للقاح DTP3



التغطية دون الوطنية للقاح DTP3 في 2016



فيها أقل من 50 في المائة. وتشير التوقعات الحالية إلى أن التغطية في البلدان الخمسة التي عرضناها أعلاه ستظل دون 60 في المائة حتى عام 2030. هناك حاجة إلى تحسينات جذرية من أجل زيادة التغطية وتجنب أن يبقى هناك أطفال لا يشملهم التطعيم. تظهر هذه الخريطة أنه حتى داخل الدول التي تتمتع بحالة جيدة، قد نجد مناطق مهمة. أكثر من نصف الأطفال لم يتلقوا الجرعات الثلاث اللازمة من لقاح DTP3 في 26 في المئة من المناطق في إفريقيا جنوب الصحراء. إن الأولوية الآن هي تكرار الاستراتيجيات الناجحة في الأماكن الأكثر معاناة بحيث يحصل جميع الناس وفي كل مكان على لقاحات منقذة للحياة.

البيانات

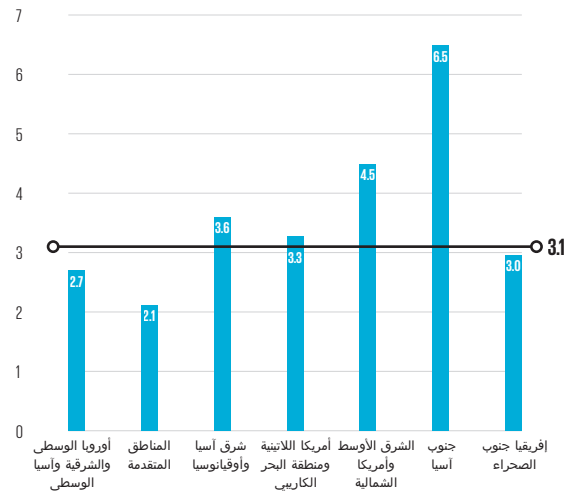
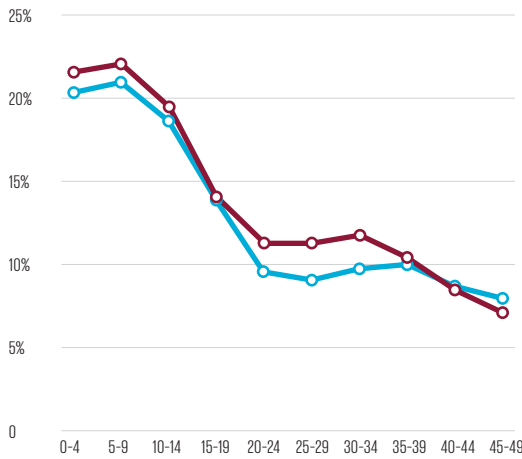
المساواة بين الجنسين

النسبة المئوية للسكان الذين يعيشون في الفقر المدقع، حسب الجنس والعمر، 2013-2009.

نسبة الإناث إلى الذكور فيما يخص عدد ساعات العمل غير المدفوع الأجر في اليوم

● نسبة الإناث إلى الذكور فيما يخص العمل غير المدفوع الأجر ● المتوسط العالمي

● أشى ● ذكر



غاية هدف التنمية المستدامة: الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي وتقديرها من خلال توفير الخدمات العامة والبنى التحتية ووضع سياسات الحماية الاجتماعية وتعزيز تقاسم المسؤولية داخل الأسرة، حسبما يكون ذلك مناسباً على الصعيد الوطني.

السنوات التي يكرسن فيها معظم الوقت لتربية الأطفال. شهد دخل 88 في المائة من النساء في 28 بلدا انخفاصاً بعد أن أنجن أطفالاً. وعلى الصعيد العالمي، فإن النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 25 و34 سنة أكثر عرضة للوقوع في الفقر المدقع بنسبة 22٪ من الرجال المتمين إلى نفس الفئة العمرية.

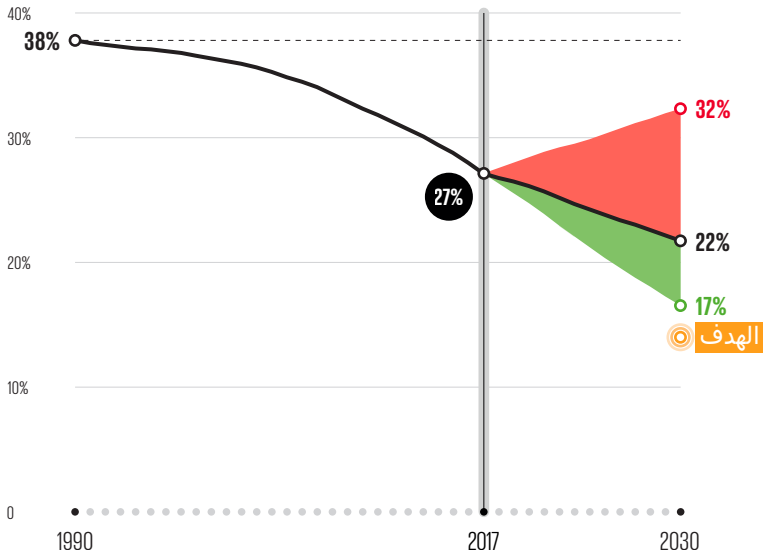
إذا تم تقاسم مسؤولية أشغال الرعاية غير مدفوعة الأجر بالتساوي وتم تقليصها بشكل عام، سيكون بوسع النساء والفتيات الذهاب إلى المدرسة وبدء أنشطة تجارية واختيار كيفية مشاركتهن في المجتمع والاقتصاد. وسيكون ذلك مفيداً ليس للمرأة فحسب، بل أيضاً لعائلتها ومجتمعها ولدفع عجلة النمو الاقتصادي.

في السنة الماضية، كان مؤشرنا الخاص بالجنسين يتمثل في النسبة المئوية للنساء والرجال الذين يتمتعون بحق مضمون في ملك الأراضي (حتى وإن كانت البيانات غير كافية). أما هذا العام فقد استبدلناه بالرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي، اللذين يظهران بصورة واضحة عواقب عدم المساواة بين الجنسين.

وتشمل أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر جمع الخشب وجلب الماء والطهي والتنظيف، بالإضافة إلى رعاية الأطفال والأقارب المرضى، أي كل الأشغال التي تحتاج إليها جميع العائلات. وكما ترون، فإن هذه الأعمال، التي منها ما هو شاق ومنها ما هو مجد للغاية، تتحمل مشقتها النساء والفتيات على نحو غير متناسب.

إن أعباء أشغال الرعاية غير مدفوعة الأجر هي من بين الأسباب التي تجعل النساء أفقر من الرجال، خاصة خلال

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لجميع أشكال سوء التغذية، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً بحلول عام 2025 بشأن التقزم والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة. الهدف الموضح على الرسم البياني هو مؤقت وقد تم استراقه بناءً على الهدف الحالي لعام 2025

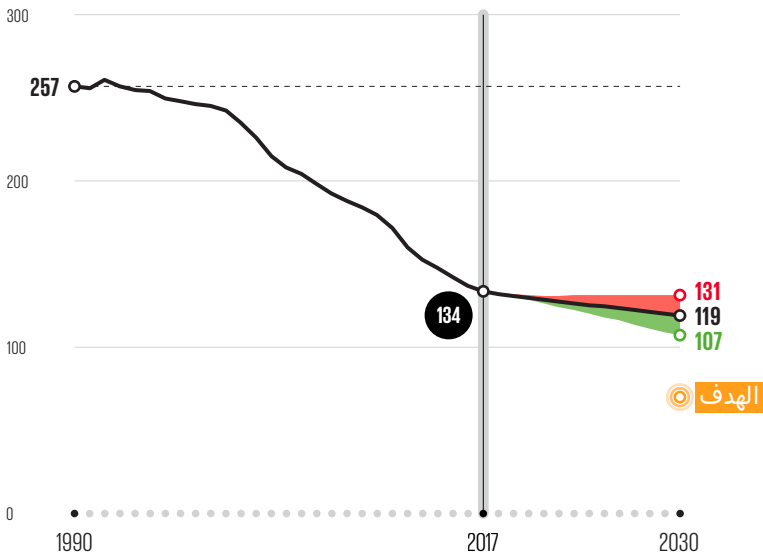
التقزم

انتشار التقزم بين الأطفال دون سن الخامسة.

في العام الماضي، تعهد المانحون من القطاعين العام والخاص بتقديم 3,6 مليار دولار ضمن التزامات جديدة من أجل التغذية في قمة عُقدت في إيطاليا. وجاء ذلك في أعقاب قمة التغذية العالمية الأولى في عام 2013، والتي وضعت المسألة في صدارة جدول الأعمال العالمي بعد سنوات من الإهمال. وقد استكملت هذه الالتزامات المالية بالتزامات سياسية جديدة. فعلى سبيل المثال، أنشأت حكومة الهند، حيث يعيش ثلث الأطفال الذين يعانون من التقزم، بعثة التغذية الوطنية في عام 2018.

وفيات الأمهات

وفيات الأمهات لكل 100,000 مولود حي.



غاية هدف التنمية المستدامة: خفض معدل وفيات الأمهات في العالم إلى أقل من 70 لكل 100,000 مولود حي

نزيف ما بعد الولادة هو السبب الرئيسي لوفيات الأمهات. إن هذه المشكلة الصحية قابلة للعلاج في كل الحالات تقريباً، إلا أن التأكد من تلقي الأمهات في البلدان منخفضة الدخل للعلاج يتطلب الابتكار. تتضمن المبادئ التوجيهية الحالية أكثر من اثني عشرة تدخلاً -أي أكثر مما يستطيع تحمله العاملون في مجال الصحة في حالات الطوارئ. ومن خلال تبسيط التدخلات بجمعها في حزم موحدة، يمكن للأنظمة الصحية أن تضمن امتلاك العمال للمعدات والمهارات اللازمة لتقديم العلاجات ذات الأولوية القصوى عندما تكون كل ثانية مهمة.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لوفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها، مع عمل جميع البلدان على خفض معدل وفيات المواليد إلى 12 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 25 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي. الهدف الذي يظهر على الرسم البياني تم استراقه من المستوى القطري إلى المستوى العالمي.

وفيات الأطفال دون سن الخامسة

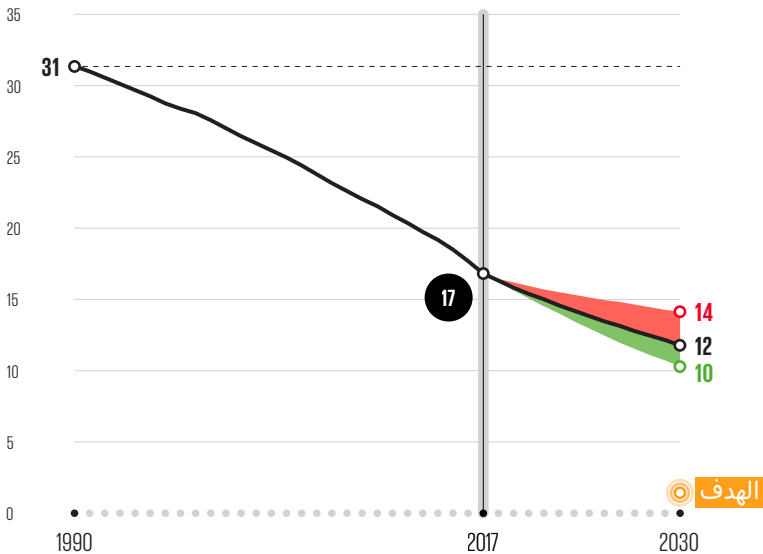
وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل 1000 مولود حي.

إن الابتكارات الطموحة جديدة بالاهتمام، لكن التحسينات التي تضاف إلى الحلول المتاحة تتقذ أيضا حياة الكثير من الناس بصمت. وافقت منظمة الصحة العالمية مؤخرًا على أول لقاح للتيغويد للرضع؛ وهو لقاح منخفض التكلفة لحماية الأطفال من الإسهال الناجم عن فيروس الروتا؛ وعلى عبوة لقاحات مضادة للكوليرا أصغر حجما وأخف وزنا (ما يمكن العاملين الصحيين من نقل المزيد من الجرعات). وفي الوقت نفسه، قدمت الهند لقاحا ذا أهمية بالغة لحماية الأطفال من الالتهاب الرئوي، السبب الرئيسي لوفيات الأطفال. إن تعزيز التغطية بحلول يتم تحسينها باستمرار سيساعد العالم على تحقيق هدفه الإنمائي المتعلق بوفيات الأطفال.

وفيات المواليد

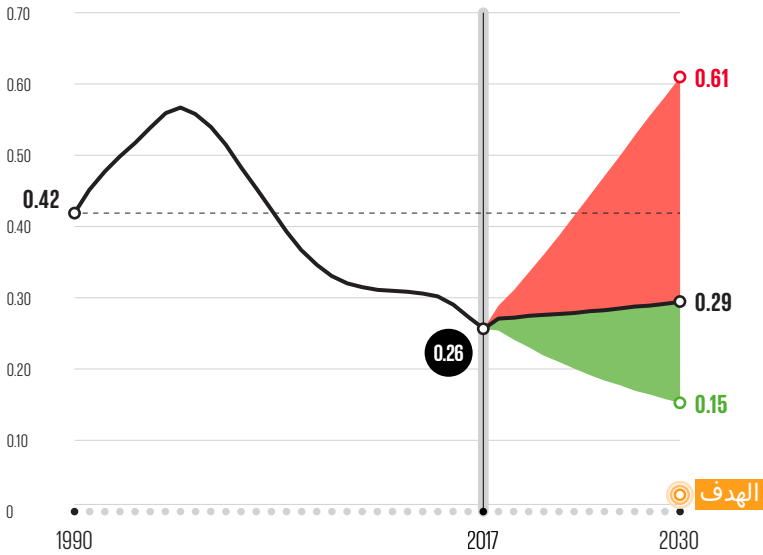
وفيات المواليد لكل 1000 مولود حي.

مع استمرار انخفاض عدد وفيات الأطفال حديثي الولادة، نحتاج إلى التركيز على الأطفال الصغار الذين ما زالوا يموتون، وعلينا أن نكتشف أسباب ذلك وأن نصمم التدخلات التي من شأنها أن تصل إليهم في المكان المناسب وفي الوقت المناسب. وهذا يتطلب إلقاء نظرة فاحصة على الأطفال حديثي الولادة الأكثر ضعفاً، أي أولئك الذين يكون آباؤهم فقراء أو غير متعلمين بشكل خاص أو لا تصلهم الرعاية الصحية الفعالة بسبب الاضطرابات المدنية أو بعد المسافة أو ضعف الحكم.

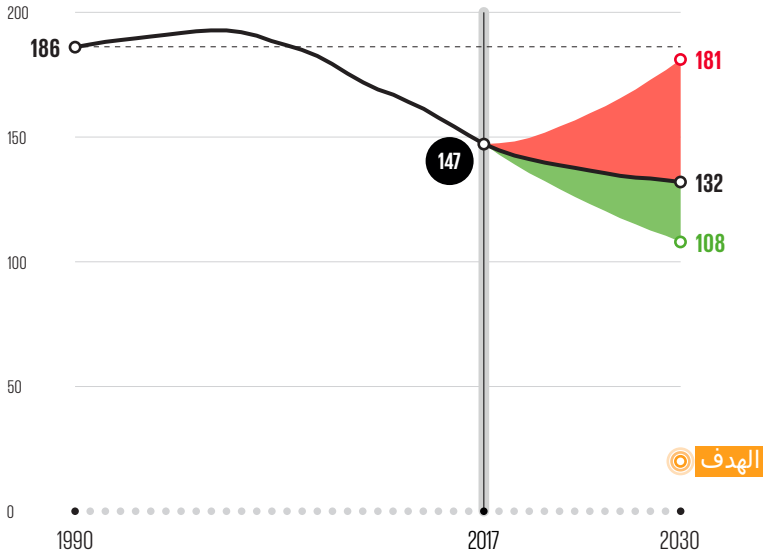


غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لوفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها، مع عمل جميع البلدان على خفض معدل وفيات المواليد إلى 12 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 25 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي. الهدف الذي يظهر على الرسم البياني تم استراقه من المستوى القطري إلى المستوى العالمي.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. الهدف الذي يظهر على الرسم البياني تم استقراؤه من هدف برنامج الأمم المتحدة المشترك المعنى بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والمتمثل في 200,000 إصابة جديدة بين البالغين في عام 2030.



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. الهدف الذي يظهر على الرسم البياني تم استقراؤه من هدف الشراكة من أجل وقف انتشار السل المتمثل في أقل من 20 حالة لكل 100,000 شخص في 2030.

فيروس نقص المناعة البشرية

حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل 1000 شخص

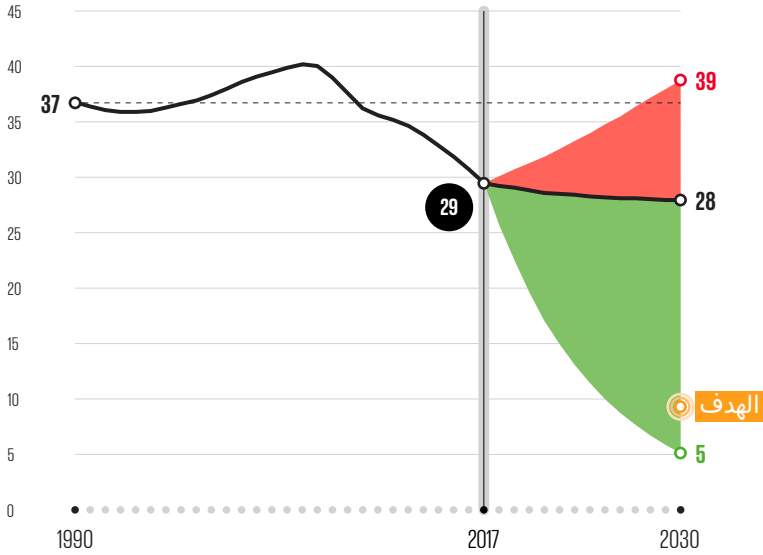
علاج فيروس نقص المناعة البشرية يساعد على منع حدوث إصابات جديدة. ومن بين الخطوات المهمة نحو العلاج الشامل التأكد من أن الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية يعرفون وضعهم. ولا يدرك حاليا سوى 70 في المئة فقط من المصابين وضعهم. وتظهر الدراسات من جميع أنحاء العالم أن الناس، وخاصة أولئك الذين يصعب الوصول إليهم ويعيشون عرضة للخطر، يفضلون الاختبارات الذاتية على الاختبارات الطبية. إلى حد اليوم، هناك حوالي 40 دولة لديها سياسات اختبار ذاتي. إذا ارتفع هذا العدد فسيزداد عدد الإصابات الجديدة.

داء السل

حالات الإصابة بداء السل لكل 100,000 شخص

إن عدد حالات مرض السل في الهند يفوق ما هو عليه في أي بلد آخر في العالم. وقد انبرت الحكومة الهندية لمكافحة المرض من خلال زيادة تمويلها المحلي بثلاثة أضعاف وإطلاق خطة للقضاء عليه بحلول عام 2025، أي قبل خمس سنوات من الموعد النهائي المحدد للأهداف العالمية. وتتضمن خطة الهند الوطنية التزامات بزيادة هائلة في عدد الأشخاص الذين يتم اختبارهم ومعالجتهم بنجاح، لا سيما من خلال التركيز على المرضى الذين يلتصقون الرعاية في القطاع الخاص.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. الهدف الذي يظهر على الرسم البياني تم استقراؤه من هدف الاستراتيجية التقنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية والمتمثل في خفض عدد الحالات بنسبة 90 في المائة.

الملاريا

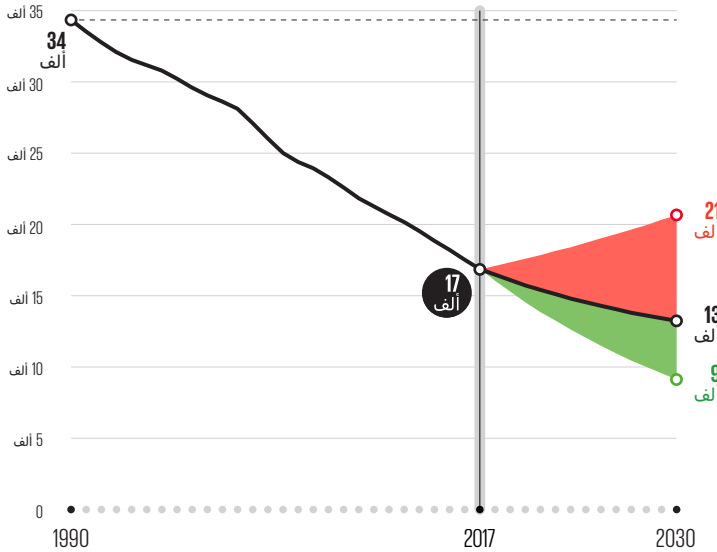
الإصابات الجديدة بالملاريا لكل 1000 شخص

الملاريا في مفترق طرق. استنادا إلى البيانات المتاحة حديثا أعيد النظر في التقديرات المتعلقة بمعدل انتشار الملاريا سابقا، لكن الأمور تسير في الاتجاه ذاته: أكثر من عقد من التقدم والمستقبل يبقى غامضا. إن التقدم المحرز في مجال رصد الأمراض يساعدنا على المضي قدما. وفي الوقت الذي نعمل فيه على تقليص عدد الحالات قبل القضاء على المرض نهائيا، نحتاج إلى زيادة التمويل، واستخدام الأدوات الحالية بشكل أفضل، والاستفادة من المراقبة الناشئة، والنمذجة، والجيل المقبل من التاموسيات.

الأمراض المدارية المهملة

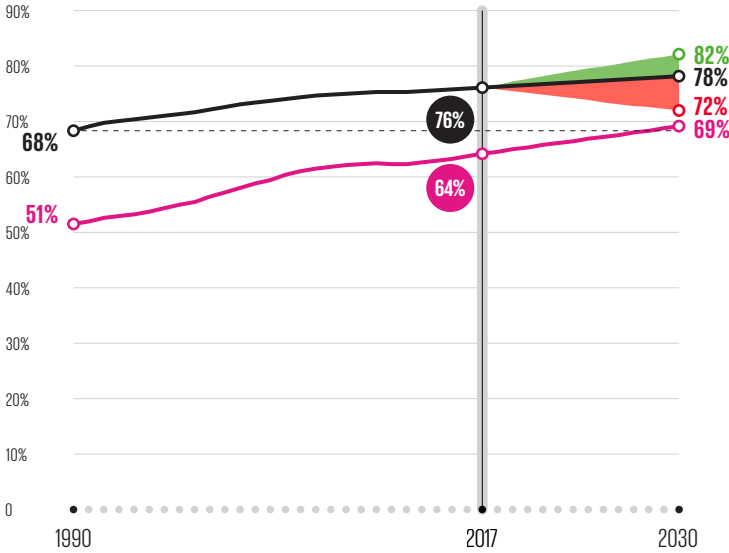
معدل انتشار الأمراض المدارية المهملة هو 15 حالة لكل 100,000 شخص

ويعود التقدم الأخير المحرز في مكافحة الأمراض المدارية المهملة إلى حد كبير إلى تحسين توصيل الأدوية الموجودة. وللقضاء على الأمراض المدارية المهملة، يحتاج العالم إلى مواصلة تحسين التغطية وابتكار حلول جديدة في الوقت ذاته. وتنتظر رؤية اثنين من هذه الحلول الجديدة هذا العام: علاج مبسط جذريا لمرض النوم الإفريقي (حبوب بدلاً من البزل القطني الذي يتبعه علاج داخل المستشفى) ومجموعة أدوية جديدة لداء الفيلاريات اللمفي التي تقلل بشكل كبير من الوقت اللازم لإزالة طفيلي من مجتمع محلي.



غاية هدف التنمية المستدامة: وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا ● البلدان الأفقر الـ 69



غاية هدف التنمية المستدامة: ضمان حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة.

تنظيم الأسرة

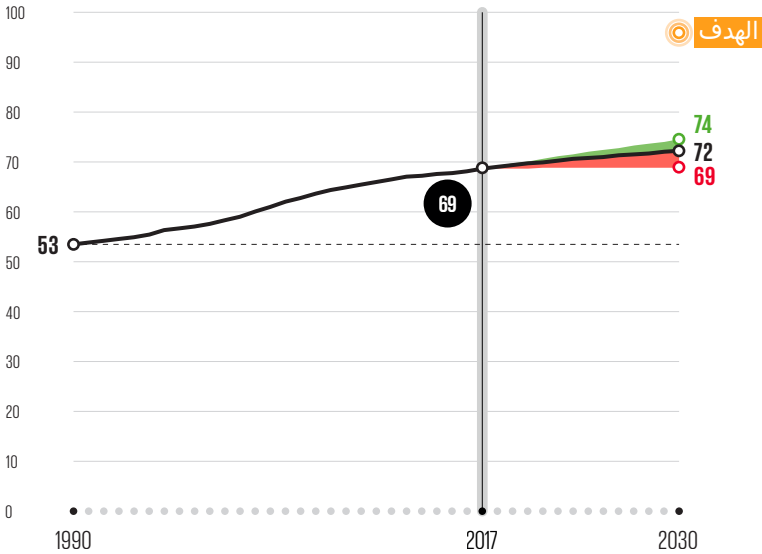
النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49 عاماً) اللواتي تم تلبية حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بالأساليب الحديثة.

إن توفير خيارات أكثر فيما يتعلق بوسائل منع الحمل لأمر بالغ الأهمية إذا أردنا تلبية احتياجات النساء في مجال تنظيم الأسرة، لا سيما في البلدان الفقيرة. وتظهر دراسات أجريت في إفريقيا جنوب الصحراء أن المكاسب التي تحققت في غرسات منع الحمل، والتي أصبحت الآن متاحة بسهولة أكبر، تؤدي إلى زيادة استخدام وسائل منع الحمل بشكل عام. إن الأبحاث الرامية إلى تطوير أساليب جديدة وجعل وسائل منع الحمل وخدمات تنظيم الأسرة عالية الجودة متاحة أكثر من شأنها أن تحسن حالة النساء والبلدان إلى حد كبير.

التغطية الصحية الشاملة

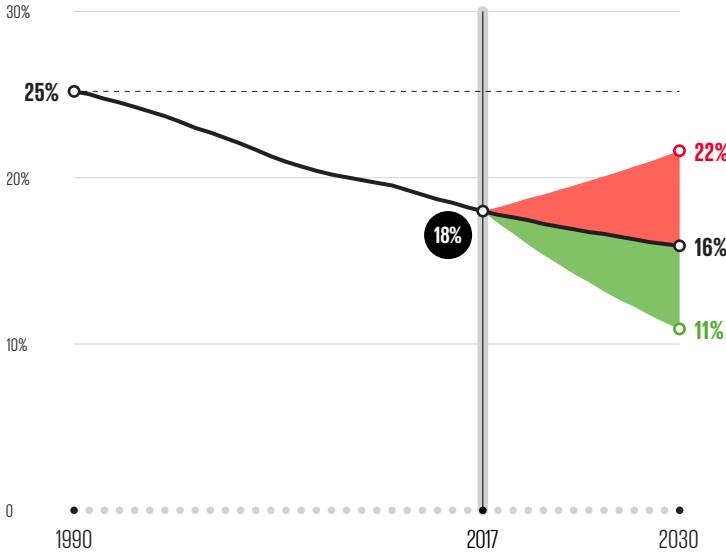
تقييم تغطية الخدمات الصحية الأساسية

في السنة الماضية، جعلت منظمة الصحة العالمية التغطية الصحية الشاملة على رأس أولوياتها. وستكون البداية عبر الاستثمار في الرعاية الصحية الأولية، التي يمكن أن تليي 90 في المائة من الاحتياجات الصحية للسكان. ويعتمد أداء البلدان في معظم المؤشرات الواردة في هذا التقرير على أنظمة قوية للرعاية الصحية الأولية. وقد وصفها المدير العام لمنظمة الصحة العالمية "بمسؤولية كل بلد ... لمواصلة الجهود الرامية إلى تحقيق التغطية الشاملة". وسيكشف لنا شكل هذا المنحنى بمرور الوقت كيف استجابت الحكومات لهذا التحدي.



غاية هدف التنمية المستدامة: تحقيق التغطية الصحية الشاملة للجميع.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● إذا تراجعنا



غاية هدف التنمية المستدامة: تعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ لجميع البلدان.

التدخين

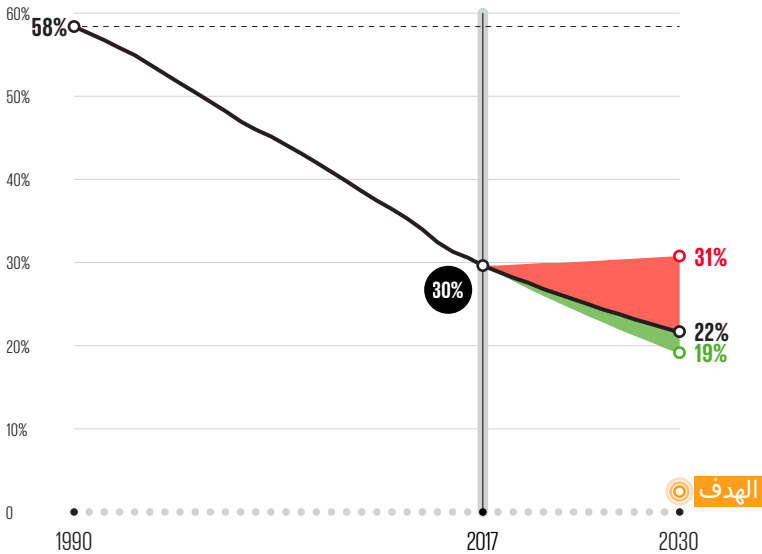
انتشار التدخين حاليًا بين السكان الذين تبلغ أعمارهم 10 سنوات فما فوق

إن معدلات التدخين آخذة في الانخفاض، وذلك بفضل الزيادات في الأسعار المرتبطة بالضرائب المفروضة على التبغ، وحظر التدخين، وغير ذلك من الممارسات المبنية على الأدلة الواردة في اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية لمكافحة التبغ. وحتى إذا تم توسيع نطاق هذه الممارسات، فإن الملايين من المدخنين سيتعرضون للموت والمرض والإعاقة. إن منتجات التبغ البديلة، بما في ذلك السجائر الإلكترونية، لا تخلو من الضرر، ولكنها قد تكون أقل ضررًا. نحن بحاجة إلى أن نعرف ما إذا كان بإمكانها تغيير مسار وباء التدخين دون أن تؤدي إلى إدمان الشباب.

النظافة الصحية

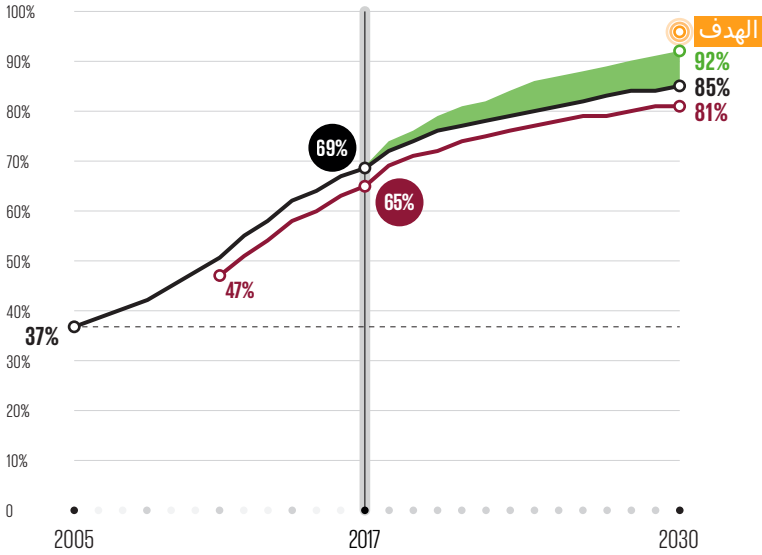
نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صرف صحي غير آمنة أو غير محسنة.

يستند هذا الرسم البياني على بيانات تشير إلى أن التحسينات ستأتي من زيادة شبكات الصرف الصحي ومحطات معالجة المياه المستعملة، وهي مكلفة وغير عملية في العديد من الأماكن. نعتقد أنه يمكن إحراز تقدم أكبر عبر جمع ومعالجة المزيد من الفضلات البشرية التي تتجمع حاليًا في مراحيض الحفر وخزانات الصرف الصحي، ومن خلال ابتكار مراحيض يمكنها أن تقضي على مسببات الأمراض ولكن لا تعتمد على المجاري.



غاية هدف التنمية المستدامة: ضمان حصول الجميع على خدمات الصرف الصحي والنظافة بشكل كافٍ ومنصف، وإنهاء التلوث في العراء، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في أوضاع هشّة.

● التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا ● النساء



غاية هدف التنمية المستدامة: تعزيز قدرة المؤسسات المالية المحلية على تشجيع وتوسيع نطاق إمكانية الحصول على الخدمات المصرفية والتأمينية والمالية للجميع.

الخدمات المالية للفقراء

النسبة المئوية للبالغين (15 عاماً فما فوق) الذين يملكون حساباً في مصرف أو مؤسسة مالية أخرى أو لديهم مزود خدمات مالية عبر الهاتف النقال.

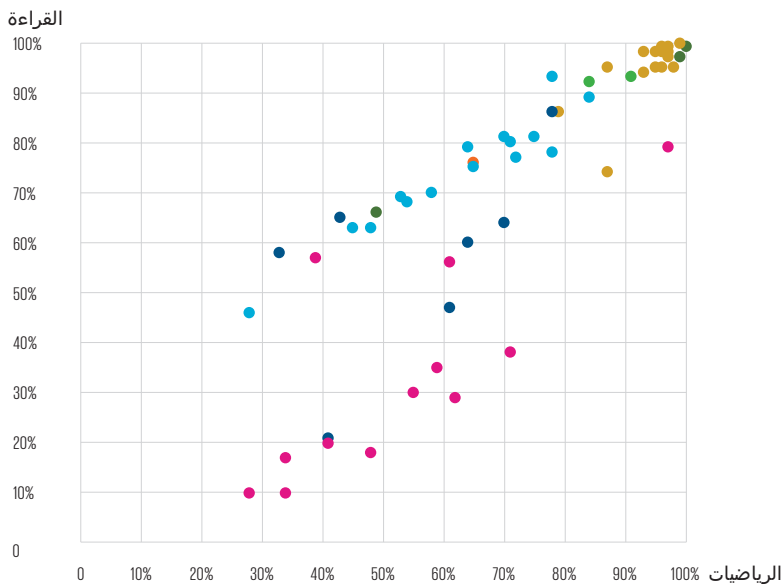
ووفقاً لمؤشر Global Findex التابع للبنك الدولي، فقد ارتفعت نسبة البالغين الذين لديهم حساب مصرفي أو حساب مالي عبر الهاتف النقال من 62 إلى 69 في المائة منذ عام 2014. غير أن الفجوة بين الرجال والنساء على مستوى العالم ظلت على حالها، أي 7 في المائة. وهذه الفجوة أكبر بكثير في بعض البلدان. على سبيل المثال، 65 في المائة من الرجال في بنغلاديش لديهم حساب مقابل 36 في المائة من النساء. من شأن الإدماج المالي أن يؤدي إلى تمكين الفقراء. أما إذا لم يشمل الإدماج المالي النساء والرجال بالتساوي، فسيزداد عدم المساواة بدلاً من أن يتضاءل، وستظل البلدان دون إمكاناتها الاقتصادية.

التعليم

النسبة المئوية للأطفال والشباب: في الصفين الثاني والثالث؛ في نهاية المرحلة الابتدائية؛ في نهاية المرحلة الإعدادية، الذين حصلوا على المستوى الأدنى على الأقل في القراءة والرياضيات، حسب الجنس.

في حين أن 28 في المائة فقط من البلدان لديها بيانات بخصوص النقاط الثلاث في الوقت المناسب، تقدر اليونسكو أن أكثر من 600 مليون طالب هم دون المستوى الأدنى. هناك حاجة إلى أن يقوم عدد أكبر من البلدان بجمع البيانات (خاصة بشأن التعلم الأساسي في الصفوف الأولى) حتى تتمكن من وضع استراتيجيات قائمة على الأدلة لحل أزمة التعلم. ومما يدعو إلى التفاؤل هو أن هناك حالياً سبع مبادرات متعددة الأقطار على الأقل تقيس مدى الإلمام بالقراءة والكتابة والحساب في الصفين الثاني والثالث، بما في ذلك التقييمات التي يقوم بها المواطنون أنفسهم في إفريقيا جنوب الصحراء وتقييم إقليمي في غرب أفريقيا.

● آسيا الوسطى وجنوب آسيا ● شرق وجنوب شرق آسيا ● أوروبا وأمريكا الشمالية
● أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ● شمال إفريقيا وغرب آسيا
● أوقيانوسيا ● إفريقيا جنوب الصحراء



هدف التنمية المستدامة: ضمان إكمال جميع الفتيات والفتيان التعليم الابتدائي والثانوي المجاني والمنصف والجيد بحلول عام 2030 ما سيؤدي إلى نتائج تعليمية مناسبة وفعالة.

بيانات غير كافية: الزراعة

حجم الإنتاج لكل وحدة عمل حسب حجم المؤسسة الزراعية / الرعوية / الحرجية

لا تزال معظم البلدان منخفضة الدخل في إفريقيا جنوب الصحراء لا تجمع بيانات عن الإنتاجية الزراعية والدخل، لأن القيام بذلك سيكون مكلفاً جداً وسيطلب الكثير من العمل بالتعاون مع مجموعة من المانحين ووكالات الأمم المتحدة والدول، تعمل مؤسستنا على زيادة الدراسات الاستقصائية الزراعية الفعالة في البلدان التي توجد بها فجوات، وذلك بهدف أن تقوم جميع البلدان بتمويل دراسات استقصائية عالية الجودة على نحو منتظم في العقد القادم. ويفضل هذا الدعم ستمكن هذه البلدان من تعديل الاستثمارات والسياسات باستمرار استناداً إلى ما تم التأكد من فعاليته بالأدلة.

المصادر والملاحظات

ترد أدناه قائمة مصادر البيانات بالنسبة للحقائق والأرقام الواردة في التقرير حسب الأقسام. وتم إدراج ملاحظات منهجية موجزة متعلقة بالتحليلات غير المنشورة. يرجى زيارة المواقع الإلكترونية لشركائنا الذين زودونا بالبيانات للحصول على وصف مفصل للمنهجيات المستخدمة.

هل الفقر مشكلة لا يمكن تجنبها؟

جميع البيانات الصادرة عن معهد القياسات الصحية والتقييم (Institute for Health Metrics and Evaluation)، 2018. ترد أدناه ملاحظات منهجية موجزة. يمكنكم الحصول على مزيد من المعلومات على موقع www.healthdata.org جميع التصنيفات الإقليمية تستند إلى المناطق الكبرى التي يعتمدها معهد القياسات الصحية والتقييم، وهي مناطق مجمعة على أساس أنماط أسباب الوفيات.

تقديرات الفقر

تقاس معدلات الفقر المدقع نسبة سكان بلد ما التي يقدر أنها تعيش بأقل من 1,90 دولار في اليوم الواحد، محسوبة بالدولار المعدل على أساس تعادل القوة الشرائية. تم استخراج التقديرات الوطنية لعامي 1980 و2016 من البنك الدولي. تم استخدام إحدار عملية غاوس المكانية الزمانية لتقدير سلسلة زمنية كاملة لجميع البلدان باستخدام ثلاث متغيرات (نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي والتعليم والخصوبة) يمكنها أن تتنبأ بنسبة الفقر. قُدِّرت تقديرات الفقر الوطنية للفترة ما بين 2017 و2050 عبر تقدير التغير في معدل الفقر على أساس سنوي باستخدام نموذج المجموعة.

التقديرات السكانية

تعتمد التقديرات السكانية على تحليل منهجي للبيانات المتعلقة بالسكان والوفيات والخصوبة والهجرة باستخدام نموذج بايزي الإحصائي. تتضمن توقعات الوفيات والخصوبة عنصراً سببياً يعكس العوامل الرئيسية وعنصراً يرصد الاختلاف المتبقي المرتبط بالزمن. بالنسبة للوفيات، يشمل العنصر السببي مخاطر وتدخلات بالإضافة إلى عوامل أخرى بعيدة مثل الدخل. أما فيما يخص الخصوبة، فقد تم إدراج التحصيل العلمي والنساء اللواتي تم تلبية حاجتهن إلى وسائل تنظيم الأسرة بطرق منع الحمل الحديثة.

تقديرات رأس المال البشري

تتضمن تقديرات مخزون رأس المال البشري ثلاثة عناصر: التحصيل العلمي الذي يقاس بمتوسط سنوات الدراسة؛ جودة التعلم أو التعليم التي تقاس بواسطة اختبارات موحدة؛ الحالة الوظيفية للصحة التي تقاس على أساس الانتشار المرجح لسبع مشكلات صحية مرتبطة بالإنتاجية، بما في ذلك التقرن. تم تقدير تأثير التغيرات في مخزون رأس المال

البشري على التغيرات في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي باستخدام تراجع النمو واستخدامه لنمذجة تأثير السيناريوهات المستقبلية المختلفة.

سيعلن مشروع رأس المال البشري للبنك الدولي عن مؤشر لرأس المال البشري في وقت لاحق من هذا العام.

تنظيم الأسرة

Human Capital and Population Growth data chart "Projected Population in Sub-Saharan Africa" from Track20 Project, 2018.

انظر

www.track20.org.

توافق "توقعات الأمم المتحدة" مع مراجعة توقعات البنك الدولي المتعلقة بسكان العالم لعام 2017، المتغير المتوسط لإفريقيا جنوب الصحراء. ويقدر الأثر المتوقع للتصدي للخصوبة غير المرغوب فيها بافتراض أن معدل الخصوبة الإجمالي ينخفض بسرعة في ظرف 5 سنوات وفقاً للمستوى العام للخصوبة الزائدة عن الحاجة استناداً إلى المتوسط المرجح لـ 39 دراسة استقصائية ديمغرافية وصحية. ويساعد سيناريو "الابتعاد عن الولادات المبكرة" على أن يبقى انخفاض معدل الخصوبة الإجمالي متسقاً مع المتغير المتوسط للأمم المتحدة ولكنه يضبط التوزيع العمري للولادة على مدى فترة 5 سنوات لتقليد التوزيع العمري الحالي للولادات في آسيا، حيث يوجد عدد قليل من الإنجاب في سن المراهقة ومعظم الولادات تتركز في الفئات العمرية فوق سن 25.

فيروس نقص المناعة البشرية

الرسم البياني المتعلق ببيانات ثلاثة سيناريوهات مستقبلية لوباء فيروس نقص المناعة البشرية في زيمبابوي "يمكن تفادي ما يصل إلى 364 ألف إصابة جديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 سنة" من تأليف ليو بيكروفت والأستاذ تيم هالت من إمبريال كوليدج باستخدام نموذج سميث وآخرين *The Lancet HIV*, July 2016, e289-e296 (7) 3، ونقل التحليل من جنوب إفريقيا إلى زيمبابوي.

التعليم

الرسم البياني المتعلق ببيانات الانتقال من الالتحاق بالمدارس إلى التعلم "النسبة المتوقعة للأطفال والمراهقين المتوقع بلوغهم الحد الأدنى من الإلمام بالرياضيات والقراءة" الذي تم اقتباسه من معهد اليونسكو للإحصاء، "أكثر من نصف الأطفال والمراهقين في العالم لا يتعلمون"، صحيفة وقائع رقم 46، سبتمبر 2017. يمثل هذا الرقم النسبة المجمع من الأطفال والمراهقين في سن المرحلتين الابتدائية والإعدادية الذين يتوقع منهم تحقيق الحد الأدنى من الإلمام بالقراءة والرياضيات في الوقت الذي يهون فيه الدراسة الابتدائية ثم الإعدادية.

الرسم البياني المتعلق بـ "سجلت فيتنام نتائج مماثلة لتلك التي حققتها الدول ذات الدخل المرتفع في الاختبارات الدولية" تم اقتباسه من:

Dang, H.H., and Glewwe, P.W., "Well Begun, but Aiming Higher: A Review of Vietnam's Education Trends in the Past 20 Years and Emerging Challenges," *The Journal of Development Studies*, 2018, 54(7): 1171-1195.

بيانات وفرها المؤلفان.

الزراعة

الرسم البياني لبيانات الزراعة والحد من الفقر "النسبة المتوقعة للسكان الذين يعيشون في الفقر" المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، 2018، باستخدام نموذج المعهد للتحليل والاستثمار في المناطق الريفية (RIAPA). يستخدم نموذج التحليل والاستثمار في المناطق الريفية الخاص بغانا مصفوفة المحاسبة الاجتماعية لعام 2013 للتواؤم مع استقصاء مستويات المعيشة في غانا بين 2012 و2013. تم استخدام عتبة الفقر الوطنية في غانا، والتي تعتبر بأن الفقير هو الفرد غير القادر على تلبية جميع احتياجاته الغذائية وغير الغذائية، والتي وحددت هذه العتبة بقيمة 1,314 سيدي غاني سنوياً لكل شخص بالغ لعام 2013. سيناريو "التقديرات الحالية" يفترض أن تستمر الاتجاهات الزراعية والوطنية بين 2006 و2013 حتى

التبعية تغطية نظام التطعيم (تغطية الجرعات الثلاث للفحاش ضد الدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس، والفحاش ضد الحصبة، والجرعات الثلاث للفحاش الفموي المضاد لشلل الأطفال أو لفحاش شلل الأطفال المعطل)؛ تلبية الحاجة لوسائل منع الحمل الحديثة؛ تغطية الرعاية السابقة للولادة (زيارة واحدة وأربع زيارات)؛ تغطية القابلات الماهرات؛ معدلات التوليد داخل المؤسسات الصحية؛ وتغطية العلاج المضاد للفيروسات الرجعية بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية. تشمل الأسباب الـ 32 التي يمكن إخضاعها للرعاية الصحية الشخصية: السل، وأمراض الإسهال، والتهابات الجهاز التنفسي السفلي، والتهابات الجهاز التنفسي العلوي، والدفتيريا، والسعال الديكي، والكزاز، والحصبة، والاضطرابات الصحية التي تصيب الأم، والاضطرابات الصحية التي تصيب المواليد، وسرطان القولون والمستقيم، وسرطان الميلاونوما، وسرطان الثدي، وسرطان عنق الرحم، وسرطان الرحم، وسرطان الخصية، وسرطان الغدد الليمفاوية، وسرطان الدم، وأمراض القلب الروماتيزمية، أمراض القلب الإقفارية، والأمراض الوعائية الدماغية، وأمراض القلب الناجمة عن ارتفاع ضغط الدم، ومرض الفرحة الهضمية، والتهاب الزائدة الدودية، والغثق، والمرارة والأمراض الصفراوية، والصرع، ومرض السكري، وأمراض الكلى المزمنة، والتشوه الخلقي في القلب، والآثار السلبية للعلاج الطبي.

النظافة الصحية

قام معهد القياسات الصحية والتقييم بعمليات قياس شملت الأسر التي تتوفر على صرف صحي عبر الأنابيب (موصلة بالمجاري)؛ الأسر التي لديها مرافق صرف صحي محسنة غير موصلة بالمجاري (مرحاض حفرة، مرحاض محسن مع بهوية، مرحاض حفرة مع بلاطة، مرحاض تسميد)؛ والأسر التي ليس لديها مرافق صرف صحي محسنة (مرحاض بخزان ماء غير موصول بالمجاري أو بخزان الصرف الصحي، مرحاض حفرة بدون بلاطة أو حفرة مفتوحة، دلو، مرحاض معلق، مرافق مشتركة، انعدام المرافق)، على النحو المحدد في برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي.

الخدمات المالية للفقراء

2005 و 2008: صندوق النقد الدولي، Financial Access Survey
2011-2017: World Bank, Global Financial Inclusion (Global Findex) Database.
https://globalfindex.worldbank.org/2018-2030
: البنك الدولي. تم حساب متوسط معدل التحويل السنوي للبالغين غير المشمولين استناداً إلى البيانات المتاحة للأعوام 2011 و 2014 و 2017، ثم تم تطبيقها على كل بلد من عام 2018 وحتى عام 2030. تم استخدام القيم المرجحة لكل بلد. لا تأخذ التوقعات في الحسبان النمو قبل عام 2011 وتستخدم بيانات الإدماج المالي من جانب الطلب فقط. تظل الفجوة بين الجنسين ثابتة، لأن البيانات المتاحة والمتعلقة بالأعوام 2011 و 2014 و 2017 لا تظهر أي تغيير في الفجوة بين الجنسين.
يستند سيناريو "إذا تقدمنا" إلى
Manyika, J., Lund, S., Singer, M., White, O., and Berry, C.,
"Digital finance for all: Powering inclusive growth in emerging economies,"
McKinsey Global Institute, September 2016.

التصوير

الصور تنتمي إلى أرشيف غيبتس، مع الإضافات التالية:
• الغلاف الأمامي: تلميذة في نيروبي، كينيا. (صور موقع Alamy Photography)
• الغلاف الخلفي: قاعة دراسية في مقاطعة سيبينوك، بوروندي. (صور مرخصة من موقع Almay Photography)
• صفحة 5 (صورة مرخصة من National Geographic Creative)
• صفحة 18 وصفحة 20 (صور مرخصة من موقع Ideo.org)

عام 2030. يزيد سيناريو "مضاعفة الإنتاجية" من نمو إنتاجية العامل الإجمالي بالنسبة لجميع المحاصيل والثروة الحيوانية ومضاد السمك إلى أن يتضاعف مستوى إنتاجية العمالة بحلول عام 2030. تم قياس آثار الفقر باستخدام تحليل محاكاة مصغرة مستندة إلى الاستقصاء.

بيانات عالمية

في التقرير الافتتاحي لعام الماضي، قمنا باختبار 18 من أصل 232 مؤشرات أهداف التنمية المستدامة لتعقبها سنة بعد سنة. في هذا العام، نعرض عليكم نتائج دراسة عميقة لثلاثة من المؤشرات الثمانية عشر التي تم تبنيها: الفقر واللقاحات والمساواة بين الجنسين. ونعرض أيضاً بيانات عن التعليم والمساواة بين الجنسين، وهما مجالان لم تكن بياناتهما في العام الماضي كافية. البيانات غير كافية حتى نقدم لمحة عالمية شاملة ولكنها تشير إلى تقدم في توفير المزيد من البيانات.

بالنسبة للمؤشرات الصحية، تم الحصول على التقديرات من معهد القياسات الصحية والتقييم في جامعة واشنطن. المنهجيات والسناريوهات: تستند سيناريوهات "إذا تقدمنا" إلى تحديد معدلات التغيير إلى الميني الخامس والثمانين من معدلات التغيير السنوية التاريخية عبر البلدان. وتستند سيناريوهات "إذا تراجعنا" إلى تحديد معدلات التغيير إلى الميني الخامس عشر من معدلات التغيير السنوية التاريخية عبر البلدان. تستند التوقعات الحالية إلى الاتجاهات السابقة.

لمزيد من المعلومات بشأن بيانات معهد القياسات الصحية والتقييم، يمكنكم الاطلاع على المقال الذي سينشر لاحقاً:

Global Burden of Disease (GBD) 2017 collaborators in The Lancet.

الفقر

جميع البيانات تم تقديمها من قبل معهد القياسات الصحية والتقييم، 2018. تقيس معدلات الفقر المتوسط نسبة سكان بلد ما التي يقدر أنها تعيش بأقل من 3,20 دولار في اليوم الواحد، محسوبة بالدولار المعدل على أساس تعادل القوة الشرائية. لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على الشرح الوارد أعلاه تحت العنوان: "تقديرات الفقر"

اللقاحات

إن قياس تغطية أنظمة التطعيم الذي يجريه معهد القياسات الصحية والتقييم يقدم بيانات عن التغطية المتعلقة باللقاحات التالية بشكل منفصل: اللقاح بثلاث جرعات ضد الخناق والكزاز والشاهوق (DTP3) والجرعة الثانية للفحاش ضد الحصبة (MCV2) واللقاح الثلاثي المزدوج لداء المكورات الرئوية (PCV3).

المساواة بين الجنسين

Munoz Boudet, A., Buitrago, P., Leroy De La Briere, B., Newhouse, D., Rubiano Matulevich, E., Scott, K., Suarez Becerra, P., Gender differences in poverty and household composition through the life-cycle: a global perspective (English). Policy Research working paper, no. WPS 8360. World Bank Group, 2018.
UN Women, Progress of the World's Women 2015–2016: Transforming Economies, Realizing Rights, 2015. Additional data analysis by Dalberg Advisors, 2018.

الأمراض المدارية المهملة

يقيس معهد القياسات الصحية والتقييم مجموع انتشار 15 من الأمراض المدارية المهملة لكل 100,000، والتي تقاس حالياً في دراسة العبء العالمي للأمراض: داء المثقبيات الأفريقي البشري، داء شاغاس، مرض المشوكات الكسبي، داء الكيسات المذنب، حمى الضنك، الأمراض التي تنقلها الأغذية، دودة غينيا، الديدان المنقولة بالتربة، داء الليشمانيات، الجذام، داء الفيلاريات اللمفية، داء كلابية الذنب، داء الكلب، داء البلهارسيا، الدودة الشصية، داء المشعرات، داء الأسكارس، والتراخوم.

التغطية الصحية الشاملة

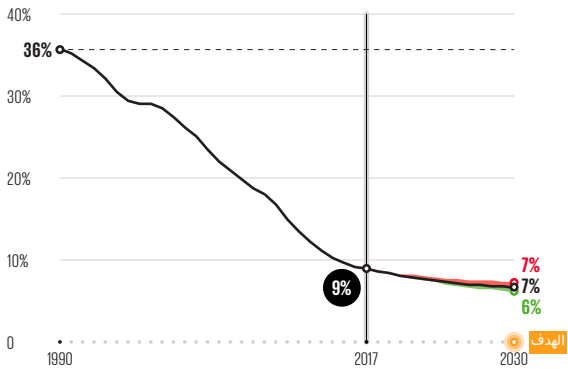
جميع البيانات تم تقديمها من قبل معهد القياسات الصحية والتقييم، 2018. محدد بمؤشر للتغطية الصحية الشاملة خاص بتغطية تسعة تدخلات تتبع ومعدلات وفيات على أساس معايير خطر موحدة من 32 سبباً يمكن إخضاعها للرعاية الصحية الشخصية. تشمل تدخلات

البيانات

بيانات عالمية

الفقر

نسبة السكان الذين يعيشون تحت الخط الدولي للفقر (1,90 دولار في اليوم)



لمحة عن المؤشرات الـ 18 التي تم تتبعها في التقرير

- التوقعات الحالية ● إذا تقدمنا
- إذا تراجعنا ● هدف 2030

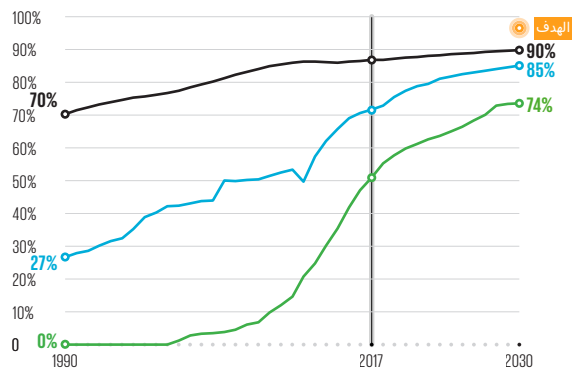
بيانات غير كافية: الزراعة

حجم الإنتاج لكل وحدة عمل حسب حجم المؤسسة الزراعية / الرعيّة / الحرجية

اللقاحات

- الخناق والسعال الديكي والكرز (الجرعة الثالثة)
- المكورات الرئوية (الجرعة الثالثة) ● الحصبة (الجرعة الثانية)

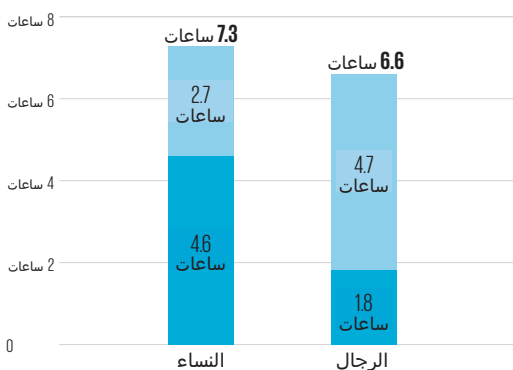
التغطية العالمية لبعض اللقاحات المختارة



المساواة بين الجنسين

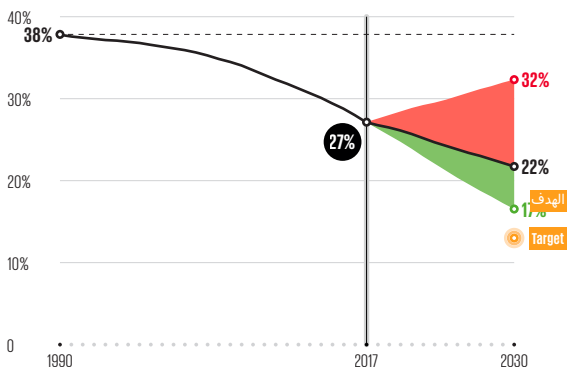
- العمل مدفوع الأجر
- العمل غير مدفوع الأجر

التوزيع بحسب الجنس للعمل مدفوع الأجر وغير مدفوع الأجر، المتوسط العالمي



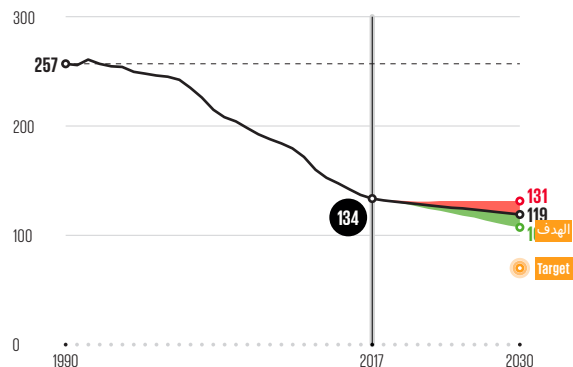
وفيات الأطفال دون سن الخامسة

وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل 1000 مولود حي



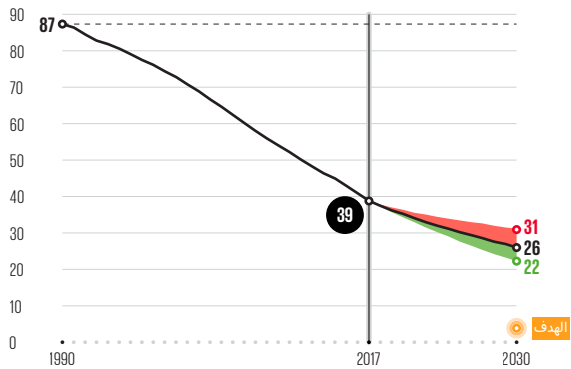
وفيات الأمهات

وفيات الأمهات لكل 100,000 مولود حي



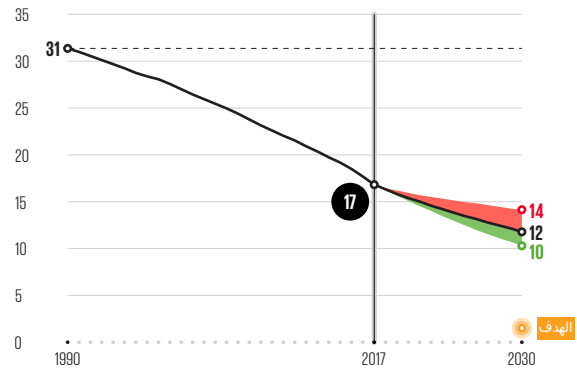
وفيات الأطفال دون سن الخامسة

وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل 1000 مولود حي



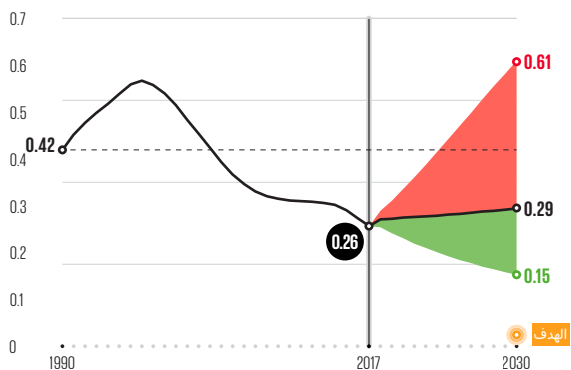
وفيات المواليد

وفيات المواليد لكل 1000 مولود حي



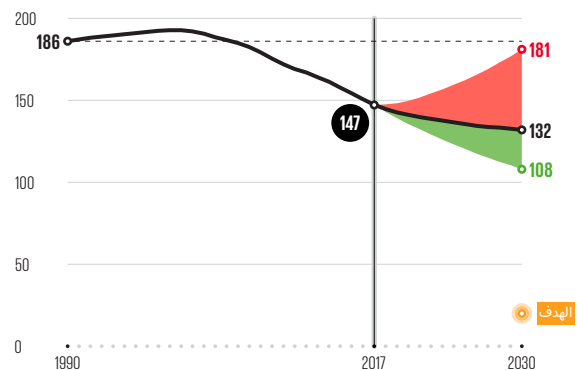
فيروس نقص المناعة البشرية

حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل 1000 شخص



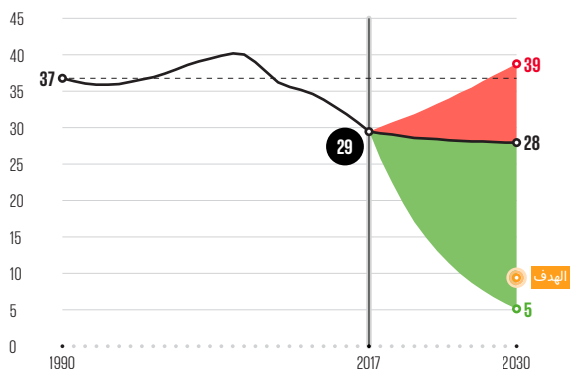
داء السل

حالات الإصابة بداء السل لكل 1000 شخص



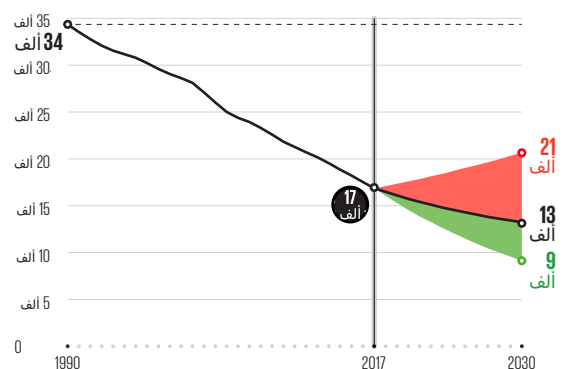
الملاريا

حالات الإصابة بالملاريا لكل 1000 شخص



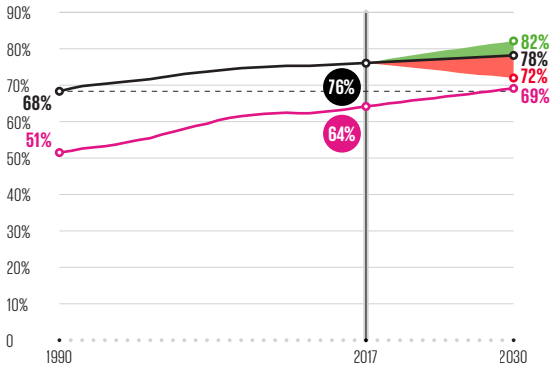
الأمراض المدارية المهملة

معدل انتشار الأمراض المدارية المهملة هو 15 حالة لكل 100,000 شخص



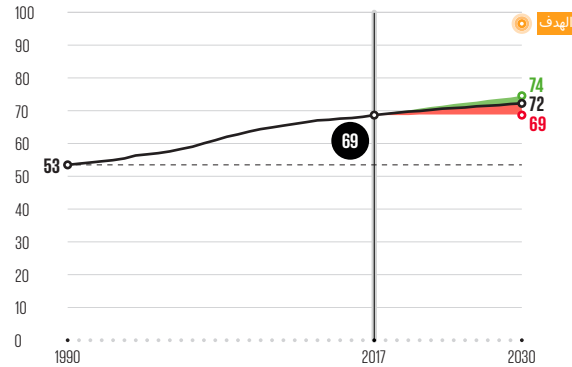
تنظيم الأسرة

• البلدان الأفقر الـ 69
النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49 عاماً) اللواتي تم تلبية حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بالأساليب الحديثة.



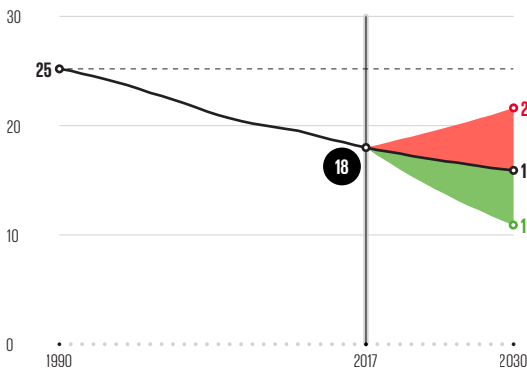
التغطية الصحية الشاملة

تقييم تغطية الخدمات الصحية الأساسية



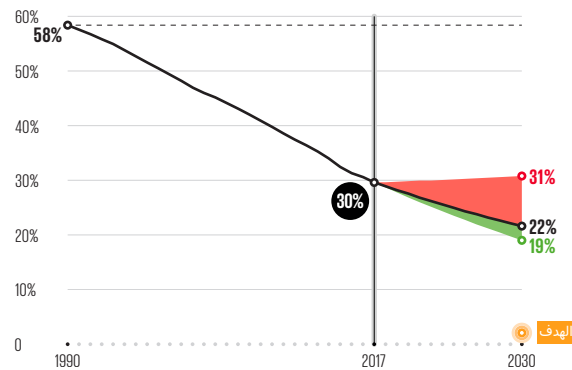
التدخين

انتشار التدخين حالياً (مقابل التدخين اليومي) بين السكان الذين تبلغ أعمارهم 10 سنوات فما فوق



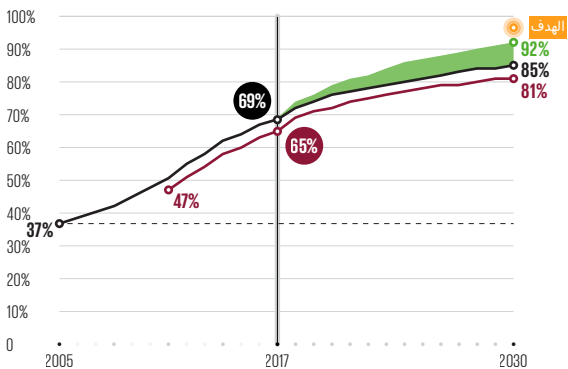
النظافة الصحية

نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صرف صحي غير آمنة أو غير محسنة



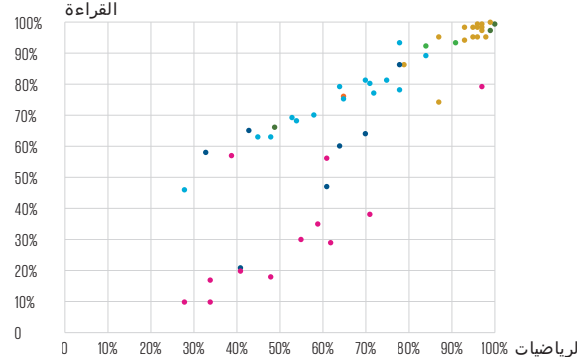
الخدمات المالية للفقراء • النساء

النسبة المئوية للبالغين (15 عاماً فما فوق) الذين يملكون حساباً في مصرف أو أي مؤسسة مالية أخرى أو لديهم مزود خدمات مالية عبر الهاتف النقال.



التعليم

نسبة الطلاب من كلا الجنسين في الصف الثاني أو الثالث الذين يحققون على الأقل المستوى الأدنى في الإلمام بالقراءة والرياضيات



- آسيا الوسطى
- وجنوب آسيا
- شرق وجنوب شرق آسيا
- أوروبا وأمريكا الشمالية
- أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي
- شمال إفريقيا وغرب آسيا
- إفريقيا جنوب الصحراء
- أوقيانوسيا