

Distr.: General
3 August 2012
Arabic
Original: English



الدورة السابعة والستون
البند ٦٦ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*
تعزيز وحماية حقوق الأطفال: متابعة نتائج
الدورة الاستثنائية المعنية بالطفل

متابعة الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل تقرير الأمين العام

موجز

هذا التقرير مقدم استجابة لقرار الجمعية العامة دإ-٢٧/٢ ٢/٢٧ المتخذ في دورتها الاستثنائية السابعة والعشرين المعقودة في عام ٢٠٠٢ ولقراري الجمعية العامة ٢٨٢/٥٨ و ٢٧٢/٦١ اللذين طلبت فيهما الجمعية إلى الأمين العام أن يقدم بانتظام تقارير عن التقدم المحرز في تنفيذ الإعلان وخطة العمل الواردين في المرفق الملحق بالقرار دإ-٢٧/٢ المعنون "عالم صالح للأطفال".

ويدعو التقرير إلى استجابة معززة من جانب الحكومات تعالج فيها على وجه الخصوص الحواجز والعقبات التي تعيق إحراز نتائج لصالح الأطفال المحرومين والمجتمعات المهمشة.

* A/67/150.



الرجاء إعادة استعمال الورق

050912 050912 12-45131 (A)



المحتويات

الصفحة	
٣	أولا - مقدمة
٤	ثانيا - متابعة الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل
٤	ألف - التخطيط من أجل الأطفال
٥	باء - تعزيز تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل
٦	جيم - التعاون وحشر الموارد لصالح الأطفال
٧	دال - رصد التقدم
٨	هاء - مشاركة الأطفال وتعبيرهم عن ذواتهم
٩	ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة
٩	ألف - تعزيز أنماط العيش الصحية
١٥	باء - توفير التعليم الجيد
٢٠	جيم - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف
٢٣	دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
٢٧	رابعا - سبل المضي قدما

أولا - مقدمة

١ - هذا التقرير هو التقرير المستكمل العاشر عن التقدم المحرز في متابعة الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل التي عُقدت في عام ٢٠٠٢. وفي تلك الدورة الاستثنائية التاريخية، اعتمدت وفود من ١٩٠ بلدا الإعلان وخطة العمل بعنوان "عالم صالح للأطفال" (القرار د١-٢٧/٢، المرفق) الذي قطعت الحكومات على نفسها بموجبه التزاما بمجموعة من الأهداف المحددة زمنيا لصالح الأطفال والشباب مع التركيز بشكل خاص على: (أ) تعزيز أنماط العيش الصحية؛ و (ب) توفير التعليم الجيد؛ و (ج) الحماية من الاستغلال وسوء المعاملة والعنف؛ و (د) مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.

٢ - وفي عام ٢٠٠٧، عُقدت جلسة عامة تذكارية بشأن الالتزامات التي قطعت في الوثيقة المعنونة "عالم صالح للأطفال"، لاستعراض النتائج والتقدم المحرز في تنفيذ الإعلان وخطة العمل. وفي الوثيقة الختامية للاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الأهداف الإنمائية للألفية، المعنونة "الوفاء بالوعد: متحدون لتحقيق الأهداف الإنمائية" قطعت الدول الأعضاء على نفسها التزاما إضافيا تعهدت بموجبه بتسريع عجلة التقدم صوب تحقيق الأهداف. وفي متابعة للتقارير السابقة عن هذا الموضوع^(١) يقدم هذا التقرير تحليلا للتقدم المحرز في تحقيق الأهداف المبينة في الإعلان وخطة العمل المعتمدين في عام ٢٠٠٢ (انظر قرار الجمعية العامة ١/٦٥).

٣ - وعلى الرغم من أن معدل وفيات الأطفال آخذ في الانخفاض بصورة مطردة على الصعيد العالمي، تكشف آخر التقديرات أن زهاء ٧,٦ ملايين طفل في عام ٢٠١٠ لم يبقوا على قيد الحياة ليشهدوا عيد ميلادهم الخامس وأن طفلا واحدا من كل خمسة أطفال تقريبا دون سن الخامسة في العالم النامي يعاني من نقص في الوزن. وفي حين أن معدل الوفيات النفاسية انخفض إلى ٢١٠ حالة وفاة لكل ١٠٠٠٠٠ من المواليد الأحياء، ظل هناك ما يقارب ٢٨٧٠٠٠ حالة وفاة في جميع أنحاء العالم، وقع ٩٩ في المائة منها في البلدان النامية. وعلى الرغم من إنجاز الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بخفض نسبة السكان المحرومين من الحصول المستدام على مياه الشرب المأمونة، خمس سنوات قبل الموعد المحدد لها، لا يزال هناك ١,١ بليون شخص يمارسون التغوط في العراء و ٢,٥ بليون شخص لا يحصلون على صرف صحي محسّن. وفي الفترة الممتدة بين عامي ١٩٩٩ إلى ٢٠٠٨، تم التحاق ٥٢ مليون طفل آخر في التعليم الابتدائي، ولكن في ضوء الاتجاهات الراهنة سوف يظل ما يقدر عددهم

(١) A/58/333، و A/59/274، و A/60/207، و A/61/270، و A/62/259، و A/63/308، و A/64/285، و A/65/226، و A/66/258.

بـ ٧٢ مليون طفل خارج المدارس في عام ٢٠١٥. وكان هناك في عام ٢٠٠٩ ما يقدر عددهم بـ ٥ ملايين شاب تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاما مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومن غير المرجح أن يفى المجتمع الدولي بأهداف خفض معدل الإصابة بالفيروس بحلول عام ٢٠١٥. وفي الآونة الأخيرة، أثرت موجة الجفاف والأزمة الغذائية الحادة في القرن الأفريقي على أكثر من ١٣ مليون شخص، وألحقت خسائر فادحة خاصة في صفوف الأطفال والنساء.

٤ - وعندما تم وضع الأهداف الإنمائية للألفية، لم يكن أحد ليتوقع عمق الأزمة الاقتصادية والمالية العالمية التي حدثت في عامي ٢٠٠٨ و ٢٠٠٩ ولا ما سترتب عليها من عواقب. وعلى الرغم من النكسات الكبيرة التي نجمت عن الأزمة والطفرة الحادة في أسعار المواد الغذائية والطاقة، يبدو أن العالم النامي ككل سوف يحقق العديد من الأهداف. ومع ذلك، فإن بعض البلدان والمناطق لا تسير على المسار الصحيح صوب تحقيق الأهداف المطلوبة، ولا بد من تكثيف الجهود للحد من الفقر ومعدلات وفيات الأطفال والأمهات وتحسين فرص الحصول على خدمات الصرف الصحي. وكثير من البلدان بحاجة الآن إلى تخصيص موارد إضافية كبيرة لبرامج تتعلق بالأهداف الإنمائية من أجل التغلب على آثار الركود العالمي. وهذا يتجاوز قدرة العديد من الدول على تعبئته من تلقاء نفسها. لذا، فمن الأهمية بمكان زيادة الدعم الدولي لهذا الغرض.

٥ - واليوم، والعالم لا يزال يواجه أزمة عالمية، وعدم مساواة واسعة النطاق، وتحدي التحضر وتغير المناخ، تحتاج الحكومات إلى إعادة تنشيط استراتيجياتها للاستجابة للمصالح الفضلى للأطفال، وبخاصة المحرومون منهم. والمفتاح لتنفيذ الإعلان وخطة العمل حول "عالم صالح للأطفال" يتمثل في الوفاء بالالتزامات الواردة في إعلان الدوحة بشأن تمويل التنمية، وبرنامج عمل اسطنبول لأقل البلدان نمواً للفترة ٢٠١١-٢٠٢٠، وشراكة بوسان للتعاون الإنمائي الفعال، والوثيقة الختامية لمؤتمر الأمم المتحدة المعني بالتنمية المستدامة المعنونة "المستقبل الذي نريده" (القرار ٦٦/٢٨٨، المرفق).

ثانياً - متابعة الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل

ألف - التخطيط من أجل الأطفال

٦ - في عام ٢٠١١، قدم العمل التحليلي الذي تضطلع به منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) دليلاً مهماً يوجه السياسات التي تركز على الحد من الفقر بين الأطفال والقضاء على التفاوت بين مستوى معيشتهم. وفي نفس العام، أجرى ما مجموعه ٥٢ من

البلدان المستفيدة من البرنامج أو استكمل إلى حد كبير تحليلاً لحالة الأطفال وحقوق المرأة وأنتج ٩٧ مكتبا قطريا دراسات أو تحليلات مواضيعية رئيسية تتعلق بالأطفال والنساء، استخدم حوالي ٧٢ في المائة منها بشكل صريح إطارا لحقوق الإنسان.

٧ - والدراسة العالمية عن فقر الأطفال والتفاوت في مستوى معيشتهم التي بدأت في عام ٢٠٠٧، هي مبادرة جارية لليونيسيف تنظر في الحرمان الذي يعاني منه الأطفال في سبعة أبعاد حاسمة، هي: الصحة، والتغذية، والتعليم، والمياه، والصرف الصحي، والمعلومات والمأوى. وفي عام ٢٠١١، انضم بلدان إلى هذه المبادرة (هما كيريباتي وموزامبيق) مما يرفع العدد لإجمالي للبلدان المشمولة بها إلى ٥٤ بلدا.

٨ - وتشارك اليونيسيف أيضا في دعم تخصيص اعتمادات في الميزانية لأهداف اجتماعية في حوالي ١٠٢ من البلدان. وتستخدم الأدلة والتحليل في تسليط الضوء على القضايا التي تواجه الأطفال الأكثر حرمانا وأسرههم. وفي عام ٢٠١١، تلقت ١١٧ حكومة الدعم لإجراء إصلاح في المجال التنظيمي أو القانوني أو المؤسسي أو المالي.

باء - تعزيز تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل

٩ - في ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٢، افتتح باب التوقيع على البروتوكول الاختياري الثالث الملحق باتفاقية حقوق الطفل المتعلق بالإجراء الخاص بالبلاغات، وذلك خلال حفل للتوقيع أقيم في جنيف. وفي ذلك اليوم، وقعت عشرون دولة على البروتوكول، ووقعت عليه منذ ذلك الحين ثلاث دول أخرى. وسيكون البروتوكول مفتوحا لجميع الدول الأطراف في اتفاقية حقوق الطفل (أو في أي من البروتوكولين الاختياريين الآخرين الملحقين بها). وسوف يدخل حيز النفاذ بعد أن تصادق عليه ١٠ دول. ويضيف هذا البروتوكول آلية إجرائية رئيسية للجنة حقوق الطفل تتيح لها إمكانية تلقي واستعراض البلاغات عن الحالات التي تدعي وقوع انتهاكات لحقوق الأطفال، فرادى أو جماعات، وإجراء زيارات قطرية للتحقيق في مزاعم وقوع انتهاكات جسيمة ومنهجية لحقوق الأطفال. وقد أعدت اللجنة مشروع قواعد إجرائية ملائمة للأطفال يتضمن تفاصيل العملية الداخلية لاستعراض البلاغات، وتأمل في أن يتم اعتماده في أيلول/سبتمبر ٢٠١٢.

١٠ - وتضطلع اليونيسيف ببحوث تركز على العنف ضد الفتيات والمراهقات والشابات من الشعوب الأصلية، وذلك بالاشتراك مع هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومكتب الممثلة الخاصة للأمين العام المعنية بالعنف ضد الأطفال، ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية. وبناء على تقرير الأمين العام بشأن العنف ضد الأطفال، لعام ٢٠٠٦، تم في كانون

الثاني/يناير ٢٠١٢ استخدام نتائج البحوث الأولية كجزء من مساهمة تقنية في اجتماع فريق الخبراء الدولي لمنتدى الأمم المتحدة الدائم المعني بقضايا الشعوب الأصلية، في إطار الموضوع المعنون "مكافحة العنف ضد نساء وفتيات الشعوب الأصلية: المادة ٢٢ من إعلان الأمم المتحدة المتعلق بحقوق الشعوب الأصلية"، وأيضا في الدورة الحادية عشرة للمنتدى الدائم التي عُقدت في أيار/مايو ٢٠١٢. ولدى وضع الدراسة في صيغتها النهائية في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢ سوف تُستخدم الدراسة كجزء من مساهمة تقنية في الدورة السابعة والخمسين للجنة وضع المرأة، المقرر عقدها في آذار/مارس ٢٠١٣. ويتمثل الهدف العام من هذه الدراسة في شق ثغرات في المعرفة عن حالة الفتيات والمراهقات والشابات من الشعوب الأصلية اللاتي يتعرضن للعنف الجنساني.

جيم - التعاون وحشد الموارد لصالح الأطفال

١١ - وفقا لآخر الإحصاءات التي أجرتها منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي في عام ٢٠١١، قدم أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية الرسمية ١٣٣,٥ بليون دولار في شكل مساعدة إنمائية رسمية صافية. وتشكل تلك المساعدة ما نسبته ٠,٣١ في المائة من الدخل القومي الإجمالي لأعضاء اللجنة، وهي نسبة أقل بكثير من مستوى هدف الأمم المتحدة البالغة نسبته ٠,٧ في المائة. ويمثل هذا المبلغ من حيث القيمة الحقيقية نقصانا (نسبته ٢,٧ في المائة) في المساهمات وذلك للمرة الأولى منذ عام ١٩٩٧، ويرجع ذلك في المقام الأول إلى الركود الاقتصادي الجاري حاليا في كثير من بلدان المنظمة. وفي الوقت نفسه، لا يزال التعاون بين بلدان الجنوب وغيره من أشكال التعاون غير الرسمي المقدم لأغراض التنمية من لجنة المساعدة الإنمائية، يكتسب زخما. كما تلعب التحويلات دورا متزايدا من الأهمية في تمويل التنمية، حتى في ظل الأزمة المالية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن عددا متزايدا من الجهات الفاعلة، وخاصة المؤسسات الخيرية والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والبرامج العالمية يُشارك في التنمية ويعمل على حشد المزيد من التمويل لصالح الأطفال في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك من خلال آليات مبتكرة.

١٢ - وقد أدت زيادة التعاون مع الجهات المانحة إلى زيادة التنسيق وحشد مزيد من الموارد لصالح الأطفال في حالات الطوارئ. وقدمت جهات مانحة جديدة التمويل لتحسين القدرة على الاستجابة الإنسانية. وقد أضفت الآليات الجديدة التي أُدرجت في اتفاقات التمويل كالاتفاقات المواضيعية القطرية المتعددة السنوات والخاصة بدورة محددة، مزيدا من المرونة في تمويل البرامج، وإمكانية التنبؤ به.

دال - رصد التقدم

١٣ - أطلقت اليونيسيف، من أجل تحسين النتائج لأكثر الفئات حرمانا وتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، استراتيجيتها المعنونة "رصد النتائج من أجل تحقيق الإنصاف"، في عام ٢٠١١، بهدف توفير منهاج عمل للتخطيط الفعال والبرمجة الاستراتيجية ورصد وإدارة النتائج بشكل لامركزي. ومنهاج العمل هذا: (أ) يُروِّج لاستخدام البيانات والأدلة في أنشطة الدعوة والبرمجة؛ و (ب) يُعالج الثغرة الهامة بين الرصد الروتيني للمدخلات/المخرجات؛ و (ج) يُسهِّل رصد النتائج الرفيعة المستوى كل ثلاث إلى خمس سنوات؛ و (د) يُحدد الظروف الحرجة أو المحددات التي تُقيد أو تُمكن من تحقيق النتائج لفئات معينة من الأطفال. ويجري حاليا تنفيذ الاستراتيجية في ٢٧ بلدا في جميع المناطق. وسوف يستند تعميم مراعاة هذه الاستراتيجية في جميع برامج التعاون إلى الدروس المستفادة والأدوات التي طُورت والقدرات التي بُنيت في هذه المجموعة الأولى من البلدان.

١٤ - وفي الجولة الحالية من الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات لمجموعات معينة، التي تدعمها اليونيسيف، بلغ مجموع الاستقصاءات ٦٤ استقصاء أُنجز معظمها في عام ٢٠١١. ومع إنجاز الجولة الرابعة من الاستقصاءات، فقد أُجري منذ عام ١٩٩٥ ما مجموعه ٢٣٠ دراسة استقصائية للأسر المعيشية تشمل ما يزيد عن ١٠٠ مؤشر إنمائي في أكثر من ١٠٠ بلد. وفي عام ٢٠١١، بدأت اليونيسيف العمل على استحداث موقع شبكي جديد قائم على البيانات من شأنه أن يُيسِّر إمكانية الحصول على البيانات، بما في ذلك من خلال التصور التفاعلي، وأن يتيح للمستخدمين إمكانية تحميل البيانات في مجموعة متنوعة من الأشكال وتسخيرها في التحليلات الخاصة بهم.

١٥ - وفي عام ٢٠١١، جرى تحليل البيانات المستمدة من الدراسات الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية مثل الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات لمجموعات معينة (التي تدعمها اليونيسيف) والدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية (التي تدعمها وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة) وغيرها من المصادر مع التركيز على تقييم قضايا الإنصاف من خلال استخدام بيانات مفصلة. ولا تزال هذه البيانات تشكل مصدرا للمعلومات المفيدة بالنسبة للمنشورات الرئيسية الكبرى الصادرة عن منظومة الأمم المتحدة بما فيها التقرير المتعلق بـ "حالة الأطفال في العالم" و "التقرير السنوي المتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية". وقدمت أيضا مساهمات كبيرة لتقارير رئيسية مشتركة بين الوكالات، بما في ذلك التقرير السنوي للأمين العام عن الأهداف الإنمائية للألفية. ويتم استكمال أحدث البيانات عن إحصاءات الأطفال والنساء والحفاظ عليها من أجل تقديم معلومات عن الأدوات التقنية

والمنهجية، ولحمة عامة عن الاتجاهات والوضع الراهن، وتوفير قواعد بيانات عن حالات التفاوت في مستوى المعيشة، وموجزات إحصائية قطرية وتقارير قائمة على بيانات محددة (انظر www.childinfo.org).

١٦ - وخلال عام ٢٠١١، قامت مجموعة من الأفرقة المشتركة بين الوكالات بتنسيق أعمال الرصد وتطوير منهجيات جديدة ومؤشرات موحدة وأدوات للرصد، وبناء قدرات إحصائية على المستوى القطري لتحسين إعداد التقارير الإحصائية عن الأطفال والنساء. وفي سياق استراتيجية "رصد النتائج من أجل تحقيق الإنصاف"، يتطلب تحديد ومعالجة التحديات التي يواجهها الأطفال المحرومون والأسر المحرومة رسدا منتظما على المستوى التفصيلي. وتحتاج مبادرات بناء القدرات الرامية إلى تقوية هذا الرصد إلى حلول مبتكرة ومزيد من العمل.

١٧ - وحتى نهاية عام ٢٠١١، كان نظام المعلومات الإنمائية التابع لمجموعة الأمم المتحدة الإنمائية (DevInfo)، يدعم عمليات التكيف في ١٣٨ بلدا. وتستخدم تطبيقات نظام المعلومات الإنمائية كمستودعات للبيانات الوطنية وهي تُبلِّغ صناع السياسات الوطنية عن الوضع الراهن والتقدم المحرز قياسا بالأهداف الإنمائية الوطنية. ويُشير تقييم أجري لنظام المعلومات الإنمائية إلى أنه يقوم بدور حيوي في رصد وتقييم تنمية القدرات على الصعيد القطري.

هاء - مشاركة الأطفال وتعبيرهم عن ذواتهم

١٨ - حدثت زيادة في مشاركة الأطفال والشباب في وضع السياسات على الصعيد الوطنية، حيث أسهم العديد من الأطفال والشباب في تقديم مساهمات في مجال وضع السياسات ومجالات مواضيعية محددة، طيلة عام ٢٠١١. فعلى سبيل المثال، في عام ٢٠١٠، أيدت اللجنة الوطنية لليونسف في المملكة المتحدة إنشاء فريق شبابي في وزارة الطاقة وتغير المناخ لإسداء المشورة إلى الحكومة بشأن وضع خطتها المتعلقة بالطاقة حتى عام ٢٠٥٠، من خلال البحوث ومن خلال آلاف المقابلات مع الشباب.

١٩ - وازدادت أيضا مشاركة الشباب الفعالة في المحافل الدولية. ففي الدورة السابعة عشرة لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ، المعقودة في ديربان بجنوب أفريقيا، أُدمجت الفئات الشبابية المهمشة في المحادثات المتعلقة بتأثير تغير المناخ والحلول الممكنة للمشاكل التي تواجهها تلك الفئات في مدارسها ومجتمعاتها. وتحدث خمسة ممثلين لأطفال جنوب أفريقيا بقوة في الدورة، في حين شارك عدد كبير من الأطفال في إجراءات هادفة في بلدانهم الأصلية. وإبان مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة المنعقد في حزيران/يونيه ٢٠١٢، عكف الشباب على تحديد قضايا التنمية المستدامة من خلال حصر الموارد المجتمعية.

٢٠ - وحدثت أيضا زيادة في عدد الشباب الممثلين لبلداتهم بصفة مندوبين رسميين إلى الأمم المتحدة وإلى مؤتمرات معينة في عام ٢٠١١. ونشرت شعبة السياسات والتنمية الاجتماعية التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية وثيقة عن قيمة المندوبين الشباب وقوتهم، بما في ذلك الإرشادات حول أفضل السبل لضمان أن تكون مشاركة أولئك المندوبين مجدية بالفعل، بدءا من عملية اختيارهم وانتهاء بتمثيلهم في الأمم المتحدة. ومثل المندوبون الشباب الرسميون إلى المجلس الاقتصادي والاجتماعي، وإلى الدورة السابعة عشرة لمؤتمر الأطراف، ومؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة، عددا من البلدان أكبر من عددها في السابق، مما أدى إلى زيادة قدرتهم على التعاون، ورفع مستوى التواصل بين الوفود والشباب المشاركين في المجتمع المدني.

ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة

ألف - تعزيز أنماط العيش الصحية

٢١ - خلال السنوات الأربعين الماضية، انخفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة ٦٠ في المائة تقريبا في جميع أنحاء العالم. وفي العقدين الماضيين وحدهما، انخفضت وفيات الأطفال انخفاضا كبيرا من ١٢ مليون في عام ١٩٩٠ إلى ٧,٦ ملايين في عام ٢٠١٠. ويُعزى هذا التقدم السريع أساسا إلى الأنشطة والأدوات الكبيرة التأثير اللازمة لبقاء الطفل، ولا سيما اللقاحات الجديدة وتحسين ممارسات الرعاية الصحية.

٢٢ - وشكل شطب اسم الهند من عداد الدول الموبوءة بمرض شلل الأطفال في عام ٢٠١١ أكبر إنجاز من إنجازات المبادرة العالمية للقضاء على مرض شلل الأطفال. ودعمت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومنظمة الروتاري الدولية وشركاؤها الشبكة الواسعة من الناشطين في مجال التعبئة الاجتماعية في الهند لتعقب المجتمعات الضعيفة وإسداء المشورة إليها من أجل ضمان توفير لقاح شلل الأطفال بشكل كامل لجميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات.

٢٣ - وحتى مع انخفاض عدد حالات شلل الأطفال عالميا في عام ٢٠١١ إلى نصف مستوى العام السابق، فلا يزال عدد حوادث انتقال فيروس شلل الأطفال آخذا في الازدياد في باكستان ونيجيريا، مما يعرض للخطر هدف القضاء على الإصابة بمرض شلل الأطفال في موعد أقصاه نهاية عام ٢٠١٢، على الصعيد العالمي. وستركز الجهود في السنة المقبلة على إقامة شبكات للتعبئة الاجتماعية شبيهة بالشبكات المستخدمة في الهند من أجل بناء الثقة

وزيادة الطلب في أوساط السكان المحليين في البلدان الستة ذات الأولوية وهي: أفغانستان وأنغولا وباكستان وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا.

٢٤ - وفيما يتعلق بالقضاء على مرض الكزاز في أوساط الأمهات والرضع، واصلت منظومة الأمم المتحدة القيام بدور قيادي في دعم البلدان من خلال عقد اجتماعات للشركاء العالميين من أجل إعادة تأكيد التزامهم بالقضاء على مرض الكزاز في أوساط الأمهات والمواليد بحلول عام ٢٠١٥. وفي عام ٢٠١١، حققت أربعة بلدان أخرى (أوغندا والسنگال وغانا وليبيريا) وضع البلد الذي بلغ مرحلة استئصال المرض، في حين أن إثيوبيا وإندونيسيا حققتا وضع البلد الذي بلغ مرحلة الاستئصال الجزئي له. وتم الوصول إلى ما يقرب من ١٣ مليون امرأة في ١٤ بلدا في أكثر المناطق حرمانا بإعطائهن لقاحات الكزاز.

٢٥ - وفي عام ٢٠١١، تم تلقيح أكثر من ١٥٠ مليون طفل بلقاح الحصبة من خلال أنشطة تحصين تكميلية في ٢٨ بلدا. وساهمت هذه الجهود في الإبقاء على معدل انخفاض الوفيات الناجمة عن الحصبة عالميا بحدود ٧٤ في المائة، بما يتماشى مع تقديرات عام ٢٠٠٠. ومن أجل إدماج أنشطة أخرى كبيرة التأثير للحد من وفيات الأطفال، قُدم للأطفال في ٢١ بلدا (٧٥ في المائة) من أصل ٢٨ بلدا مقدما البيانات بحلول آذار/مارس ٢٠١٢، لقاحات مضادة لشلل الأطفال (٧٧ مليون جرعة) أو الحصبة الألمانية (٢٣ مليون جرعة) أو تدخلات أخرى من قبيل فيتامين ألف (٢٤ مليون جرعة) وأدوية طاردة للديدان (٢١ مليون عبوة) أو ناموسيات معالجة بالمبيدات المفعول، عند تطعيمهم بلقاح الحصبة.

٢٦ - ويمثل الالتهاب الرئوي والإسهال السببين الرئيسيين لوفيات الأطفال الأصغر سنا في العالم، حيث يسببان ما نسبته ٢٩ في المائة من وفيات الأطفال تحت سن الخامسة في جميع أنحاء العالم، مما يعني خسارة ما يزيد عن مليوني إنسان كل عام. ودعمت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة على صعيد المجتمعات المحلية، وتوفير الأدوية الأساسية، والإشراف على العاملين في الخط الأمامي، من أجل معالجة الأطفال من الإسهال والالتهاب الرئوي والمalaria (في البلدان المتضررة من malaria)، باستخدام العلاج بالإمهاء الفموية والزنك، والمضادات الحيوية الفموية، والمعالجة المشتركة القائمة على الأرتيميسينين. وفي عام ٢٠١١، تم شراء ١١,٣ مليون كيس من أكياس أملاح الإمهاء الفموية، و ٣,٣ ملايين جرعة من جرعات المعالجة بالزنك، و ١,٨ مليون جرعة من جرعات المعالجة بالمضادات الحيوية، و ١,٥ مليون جرعة من جرعات المعالجة المشتركة بالأرتيميسينين، وتوزيعها على العاملين الصحيين في المجتمعات المحلية لاستخدامها في معالجة على مستوى

المجتمع المحلي. وفي عام ٢٠١١، عالج العاملون الصحيون في المجتمعات المحلية في ستة بلدان ما يزيد عن ٢,٥ مليون طفل من الإصابة بالالتهاب الرئوي والملاريا والإسهال، وبذلك يصبح مجموع الأطفال المعالجين خلال مدة أربع سنوات، حتى ذلك التاريخ، أكثر من ٤ ملايين طفل.

٢٧ - وفي عام ٢٠١١، دعمت اليونيسيف البلدان أيضا عن طريق شراء أكثر من ٢٦ مليون ناموسية، و ١٩ مليون جرعة من جرعات المعالجة المشتركة القائمة على الأرتيميسينين، و ١١,٥ مليون مجموعة من مجموعات اختبارات التشخيص السريعة للملاريا. وفي ٢٠١١، كان ما يقدر نسبته بـ ٥٠ في المائة من الأسر المعيشية في أفريقيا الواقعة جنوب الصحراء الكبرى يمتلك ناموسية واحدة على الأقل، وكان ما نسبته ٩٦ في المائة من الأشخاص القادرين على الحصول على ناموسية يستخدمونها. وبدأ توزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المديدة المفعول على نطاق واسع يعطي ثماره بالفعل، حيث شهد عدد الحالات في جميع أنحاء العالم انخفاضا حادا. وحققت إريتريا، وسان تومي وبرينسيبي، وزامبيا، وزنجبار، ومدغشقر انخفاضا بنسبة تزيد عن ٥٠ في المائة في عدد حالات الملاريا المثبتة و/أو عدد مرات التردد على أماكن تلقي علاج الملاريا.

٢٨ - وفي كثير من البلدان، يمكن أن يشكل نفاذ مخزون السلع الأساسية، وخاصة في المرافق الصحية الريفية، عائقا رئيسيا أمام مكافحة الأمراض التي تشكل عبئا كبيرا. وتشكل مبادرة "خدمة الرسائل القصيرة من أجل الحياة (SMS)" مثالا على مقاربة مبتكرة لمسألة تلافي نفاذ مخزون الأدوية المضادة للملاريا. ويستخدم البرنامج الإلكتروني الهواتف المحمولة وخدمة الرسائل القصيرة وحصر المخزون إلكترونيا لتتبع مستويات المخزون الأسبوعية من الأدوية المضادة للملاريا في مرافق الصحة العامة. وتُرسل طلبات المخزون الأسبوعية بواسطة خدمة الرسائل القصيرة (SMS) إلى العاملين في الرعاية الصحية في كل مرفق من تلك المرافق. ثم يُرد على رسائل المخزون دون أي تكلفة على العاملين في الرعاية الصحية. ويطلع مديرو إدارات الصحة بالمقاطعات على البيانات المتعلقة بمستويات المخزون عن طريق موقع شبكي مأمون. وكان الأثر الأولي في جمهورية تنزانيا المتحدة واعداء، حيث خُفض نفاذ المخزون من نسبة ٧٩ في المائة إلى أقل من نسبة ٢٦ في المائة في ثلاث مقاطعات. وبناء على ذلك النجاح، يجري حاليا تعقب أدوية إضافية، مثل الأدوية المضادة للسل. ويوسّع البرنامج نطاق عمله ليشمل بلدانا أخرى، بما في ذلك أوغندا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا.

٢٩ - وتُقدم اليونيسيف وشركاؤها، بما في ذلك برنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، الدعم لبرامج التغذية المعتمدة

في أكثر من ٥٠ بلدا لديها برامج فعالة في مكملات تشمل فيتامين ألف، وإضافة اليود إلى الملح، وتشجيع الرضاعة الطبيعية الخالصة، وإغناء الأغذية، ومعالجة سوء التغذية الحاد الوخيم. وتضطلع اليونيسيف بدور قيادي في مجموعة التغذية العالمية وتؤدي دورا رئيسيا في الشراكات المتعددة التي تعمل على تعزيز التغذية السليمة في جميع أنحاء العالم.

٣٠ - ويُقدَّر أن نحو ١٨٢ مليون طفل في العالم يعانون من التقزم يوجد ما نسبته ٨٠ في المائة منهم في ٢١ بلدا فقط. وفي ستة من تلك البلدان، يعاني من هذه الحالة ما نسبته ٥٠ في المائة أو يزيد من جميع الأطفال الذين لم يُتموا الخامسة من العمر. وفي العالم النامي عموما، انخفضت معدلات التقزم ببطء من نسبة ٤٥ في المائة إلى ٢٨ في المائة على مدى العشرين سنة من عام ١٩٩٠ إلى عام ٢٠١٠. ولتبويب البيانات أهمية في إبراز أوجه التفاوت وفهم محددات سوء التغذية بشكل أفضل.

٣١ - وفي العالم النامي، يعاني ما يقدر بنحو ٢٥ مليون طفل دون سن الخامسة من سوء التغذية الحاد الوخيم، وهؤلاء معرضون بدرجة كبيرة للموت دون الحصول على رعاية طبية. وعلى الرغم من أن عددا كبيرا من أولئك الأطفال يوجد غالبا في بلدان تؤدي الكوارث الطبيعية الدورية والأزمات المتطاولة القديمة العهد إلى زيادة تفاقم ضعفهم، فإن العديد منهم يعيش في بلدان لا تتأثر بحالات طوارئ.

٣٢ - وتقوم وكالات الأمم المتحدة بتكثيف دعمها "لحركة الارتقاء بمستوى التغذية"، سواء على المستوى الوطني أو في العمليات على الصعيد العالمي. وتعمل "المبادرة المتعددة الوكالات للجهود المتجددة لمكافحة جوع الأطفال" بشكل مكثف مع ما لا يقل عن ثمانية بلدان مشاركة في "حركة الارتقاء بمستوى التغذية"، بالاستفادة من الخبرات التي اكتسبها بلدان تُنفذ فيهما برامج تجريبية في السنتين السابقتين. واضطلعت اليونيسيف بدور رئيسي في "حركة الارتقاء بمستوى التغذية"، وفي عام ٢٠١١ أعلن أكثر من ٢٤ بلدا أنها غدت ضمن بلدان "التبكير"، حيث أدخلت تحسينات في قطاعات مثل المياه، ومرافق الصرف الصحي، والنظافة الصحية، وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والصحة. وتتيح حركة الارتقاء بمستوى التغذية، مع ٢٧ جهة رائدة من مختلف البلدان والمنظمات والقطاعات، فرصة لا تعوّض للوقاية من التقزم لدى ملايين الأطفال الصغار نتيجة لسوء التغذية في أيام الطفل الألف الأولى.

٣٣ - وفيما يتعلق بحالات النقص في المغذيات الدقيقة، فقد حظيت برامج إغناء الأغذية بالدعم المتمثل في سن تشريعات في ٦٤ بلدا، أي بزيادة على البلدان التي سنّت هذه التشريعات في عام ٢٠٠٣ والبالغ عددها ٣٣ بلدا. وعلى الصعيد العالمي، يستخدم ما نسبته

٧١ في المائة من الأسر المعيشية في البلدان النامية ملّح الطعام المعالج باليود على نحو كاف. وما زال معدل شمول الأسر بجرعات تكميلية من فيتامين ألف عاليا، حيث يبلغ ٦٦ في المائة على الصعيد العالمي (باستثناء الصين التي لم تتوفر عنها بيانات قابلة للمقارنة)، و ٨٨ في المائة في أقل البلدان نموا. غير أن ما يقدر بنحو ثلث الأطفال دون سن الدراسة التحضيرية (أكثر من ١٩٠ مليون طفل) لا يحتوي نظامهم الغذائي على ما يكفي من الفيتامين ألف، ويمكن تصنيفهم على أنهم يعانون من نقص فيتامين ألف.

٣٤ - وعلى الصعيد العالمي، لم يتغير معدل الرضاعة الطبيعية الخالصة تعيّرًا يُذكر منذ عام ١٩٩٠، حيث لا تزيد نسبة الرضع دون الأشهر الستة من العمر الذين يتلقون رضاعة طبيعية خالصة على ٣٧ في المائة. وهذا يرجع بدرجة كبيرة إلى عدم إحراز تقدم في أكبر ١٠ بلدان يُحدث حجمها اختلالا كبيرا في المتوسط العالمي. ومن ناحية أخرى، يُظهر تحليل للبيانات في ٩٠ بلدا ناميا أن الرضاعة الطبيعية آخذة في الازدياد في ٥٣ من تلك الدول التي يواجه كثير منها تحديات إنمائية وحالات طوارئ كبيرة.

٣٥ - وبعد إصدار المؤشرات الجديدة لتغذية الرضع والصغار، أُجري تحليل لبيانات صادرة عن ٣٦ بلدا بشأن المؤشر الجديد المتعلق بنوعية التغذية التكميلية (المؤشر المركّب "نظام الحد الأدنى الغذائي المقبول"). ويبين التحليل أن ممارسات التغذية التكميلية بعيدة عن أن تكون مقبولة، وأنه يلزم تقديم دعم قوي من أجل التحسين في هذا المجال.

٣٦ - وفيما يخص تحسين صحة الأم، تشير دراسات جديدة إلى أنه يتم إحراز بعض التقدم في خفض معدل الوفيات النفاسية، على الرغم من أن التقدم المحرز عالميا، وفي معظم البلدان ذات معدلات الوفيات النفاسية المرتفعة، ليس كافيا لتحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية. ولا يزال عدد غير مقبول من النساء، يقدر بنحو ٢٨٧ ٠٠٠ امرأة، يموت في أثناء الحمل أو الولادة كل عام، وهو انخفاض نسبته ٤٧ في المائة عن مستويات عام ١٩٩٠. وشكّلت الوفيات النفاسية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا نسبة ٨٥ في المائة من الوفيات النفاسية في العالم (٢٤٥ ٠٠٠ حالة وفاة).

٣٧ - وأسفر توفر تصميم عالمي على زيادة الفرص المتاحة لتحسين صحة المرأة والطفل في البلدان ذات معدلات الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال المرتفعة، عن عدد من التطورات على الصعيد العالمي. وجاءت استراتيجية الأمين العام العالمية لصحة المرأة والطفل تتويجا للعديد من الجهود العالمية المنسقة، ومنها: إطلاق الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، وكذلك استراتيجيتها وخطة عملها للفترة ٢٠٠٩-٢٠١١؛ وفرقة العمل الرفيعة المستوى المعنية بالتمويل المبتكر للنظم الصحية؛ وحملة الإسراع في الحد من الوفيات النفاسية

في أفريقيا؛ ومؤتمر قمة الاتحاد الأفريقي لعام ٢٠١٠ لرؤساء الدول المعني بصحة الأم والرضيع والطفل والتنمية؛ ومؤتمر ”المرأة نبع الحياة“ الذي عقد في واشنطن العاصمة. وشكّل اعتماد استراتيجية الأمين العام العالمية خطوة هامة في مجال صحة المرأة والطفل، وسيافا رئيسيا يمكن ضمنه تحديد الدور الذي ستؤديه الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل في السنوات المقبلة.

٣٨ - وأكد أحدث تقرير لبرنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف أنه تم، في عام ٢٠١٠، بلوغ غاية الهدف المتعلق بمياه الشرب من الأهداف الإنمائية للألفية. وعلى الرغم من هذا الإنجاز، لا يزال ٧٨٠ مليون شخص يفتقرون إلى مصادر محسنة لمياه الشرب. بل إنه لما بيعت على قلق أكبر أن ٢,٥ بليون شخص يفتقرون إلى مرافق صرف صحي محسنة. ويتوقع التقرير أنه في عام ٢٠١٥ سيكون حوالي ٦٠٥ ملايين شخص بدون مصادر محسنة لمياه الشرب وسيكون ٢,٤ بليون شخص محرومين من مرافق الصرف الصحي المحسنة في حال استمرت الاتجاهات الراهنة. وما لم يمكن التعجيل بالتقدم في مجال الصرف الصحي، فلن يتحقق الهدف حتى عام ٢٠٢٦.

٣٩ - ولا تزال الفوارق الكبيرة بين الريف والحضر واضحة في مجالي الصرف الصحي والتزويد بمياه الشرب على السواء. وفيما يتعلق بالمرافق الصحية، على سبيل المثال، فإن ما نسبته ٩٠ المائة من الـ ١,١ بليون نسمة الذين يمارسون التهوّط في العراء، يعيش في المناطق الريفية. وعلى الصعيد العالمي، لم تكن سوى نسبة ٤٧ في المائة من سكان الريف تستخدم مرافق صحية محسنة مقارنة بنسبة ٧٩ في المائة من السكان في المناطق الحضرية. ومن بين الـ ٢,٥ بليون شخص الذين لا تُتاح لهم فرص الوصول إلى مرافق صحية محسنة، يعيش ما نسبته ٧٢ في المائة في المناطق الريفية. وفيما يخص مياه الشرب، لا يحصل على المياه الجارية في الأنابيب الممدّدة إلى الأبنية سوى ٢٩ في المائة من سكان الريف مقارنة بنحو ٨٠ في المائة من سكان الحضر؛ ويستخدم ٦٥٣ مليون شخص مصدرا غير محسّن من مصادر المياه في المناطق الريفية مقارنة بـ ١٣٠ مليونا في المناطق الحضرية.

٤٠ - وفي حزيران/يونيه ٢٠١٢، حشدت حكومات إثيوبيا والهند والولايات المتحدة الأمريكية جهودها، بالتعاون مع اليونيسيف، في جميع أنحاء العالم لتحقيق هدف طموح ولكنه ممكن التحقيق، وهو إنهاء وفيات الأطفال التي يمكن توقّيها. ويستفيد هذا العمل من الزخم الذي أحدثته مبادرة ”كل امرأة وكل طفل“ التي أطلقها الأمين العام واليونيسيف ووكالات الأمم المتحدة الأخرى في عام ٢٠١٠. ومن خلال التعهد بدعم الأهداف الواردة في ”الالتزام ببقاء الطفل: تجديد الوعد“، قطع الشركاء عهدا بمضاعفة الجهود الرامية إلى

تحقيق الهدفين ٤ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية بحلول عام ٢٠١٥، لتخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في جميع البلدان إلى ٢٠ وفاة أو أقل لكل ١٠٠٠ من المواليد الأحياء بحلول عام ٢٠٣٥، وتركيز مزيد من الجهود على الوصول إلى أشد الأطفال حرمانا والذين يتعذر بلوغهم في كل بلد.

٤١ - ولا تزال الأزمات الإنسانية تلحق آثارا مدمرة بالأطفال وتعرض للخطر المكاسب التي تحققت بصعوبة في الحد من وفيات الأطفال في جميع أنحاء العالم. ولعل أي أزمة إنسانية أخرى لم تستحوذ على اهتمام العالم في عام ٢٠١١ بمقدار ما استحوذه الجفاف والأزمة الغذائية الحادة في القرن الأفريقي، اللذان تضرر منهما ١٣ مليون شخص في خضم النزاعات المسلحة، واللذان تحولوا إلى مجاعة ضربت أجزاء من الصومال، مما تسبب في أزمة نزوح جماعي للسكان. وللعام الثاني على التوالي، في عام ٢٠١١، تلحق الفيضانات الشديدة أضرارا بباكستان، حيث تضرر منها ٥ ملايين شخص في إقليم السند. وكان للفيضانات آثار فتاكة في البرازيل وتايلند. ولقي العديد من الأشخاص حتفهم في الفلبين في كانون الأول/ديسمبر نتيجة عاصفة استوائية، في حين ضرب زلزال تركيا في تشرين الأول/أكتوبر. ولا تزال المنازعات والقتال المدني في أماكن أخرى توقع خسائر فادحة بالأطفال والنساء. وأبرزت الاضطرابات الاجتماعية والسياسية في العالم العربي ضرورة الفهم الأفضل للتطورات السياسية وتكييف الأدوات المصممة لردود تقليدية عتيقة، بما في ذلك أدوات الدعوة. وبلغت أزمة الانتخابات في كوت ديفوار ذروتها في بداية عام ٢٠١١ بفرار اللاجئين من كوت ديفوار إلى ليبيا والدول المجاورة الأخرى. وشرد العديد من الأطفال والنساء داخل البلد وارتكبت انتهاكات خطيرة بحقهم. وأدى الاستفتاء والاستقلال إلى نشوء أحدث بلد في العالم، هو جنوب السودان، وطرحا أيضا تحديات جديدة في مجالي حماية حقوق الطفل وإعمالها.

باء - توفير التعليم الجيد

٤٢ - تبرز التقارير الصادرة مؤخرا إحراز تقدم كبير في مجال تعزيز التنمية البشرية والسعي لتحقيق هدف توفير التعليم للجميع وكذلك الهدفين ١ و ٢ من الأهداف الإنمائية للألفية. وفي الفترة الممتدة من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠٠٨، التحق بمرحلة التعليم الابتدائي على الصعيد العالمي عدد إضافي بلغ ٥٢ مليون طفل، ولوحظت زيادة نسبتها ٣١ في المائة في القيد للالتحاق بالمرحلة السابقة لمرحلة التعليم الابتدائي، واستفاد منها ١٤٨ مليون طفل. وإضافة إلى ذلك، حُفِّض إلى النصف عدد الأطفال غير الملتحقين بمدارس ممن هم في سن مرحلة التعليم الابتدائي في جنوب وغرب آسيا. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ورغم

الزيادة الكبيرة في أعداد الأطفال ممن هم في سن مرحلة التعليم الابتدائي، فقد ارتفعت معدلات الالتحاق بمقدار الثلث. وإلى حد كبير، يدل التقدم الملحوظ الذي أحرز في هذا المجال على زيادة الاستثمار من جانب الحكومات. فقد زادت البلدان المنخفضة الدخل مجتمعة، الحصة من الدخل القومي المخصصة للإنفاق على التعليم من ٢,٩ في المائة إلى ٣,٨ في المائة، منذ عام ١٩٩٩.

٤٣ - ووفقا لما ورد في التقرير الصادر في عام ٢٠١١ عن الرصد العالمي لتحقيق هدف توفير التعليم للجميع بشأن الأزمة الخفية والتزاع المسلح والتعليم، يمكن أن يوجد، في عام ٢٠١٥، أطفال غير ملتحقين بمدارس ممن هم في سن المرحلة الابتدائية أكثر من هؤلاء الموجودين اليوم. وما زالت مسألتا الالتحاق بالمدارس وإكمال المرحلة الدراسية تشكلان تحديا للملايين من الأطفال والشباب وتتاثران تأثرا شديدا بعوامل اجتماعية واقتصادية مثل العمر والنوع الجنساني والعرق والأصل الإثني والإعاقة واللغة والفقر والموقع. ووفقا للبيانات الأخيرة، فإن ما يُقدر بنحو ٦١ مليون طفل في سن مرحلة التعليم الابتدائي، ٥٣ في المائة من بينهم من البنات، و ٧١ مليون مراهق في سن المرحلة الأدنى من التعليم الثانوي ما زالوا خارج المدرسة في عام ٢٠١٠. وفي حين انخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بمدارس على الصعيد العالمي على مدار الخمس عشرة سنة الماضية، ليتراجع عن رقم ١٠٥ ملايين في عام ١٩٩٠، تشير البيانات الجديدة إلى أن التقدم بدأ في التباطؤ المحرز في عام ٢٠٠٥، وركد في الفترة بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٠. ويعيش أكثر من ٥٠ في المائة من جميع الأطفال غير الملتحقين بمدارس ممن هم في سن المرحلة الابتدائية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ ويعيش ما يقرب من ٢١ في المائة منهم في جنوب وغرب آسيا.

٤٤ - وعلى الصعيد العالمي، يتركز ٣٤ مليون طفل من الأطفال غير الملتحقين بمدارس في ٣٠ بلدا. ويعيش ما يقرب من نصف جميع الأطفال غير الملتحقين بمدارس في البلدان المتأثرة بالنزاعات. وتبين البيانات المتعلقة بالأسر المعيشية في ٤٢ بلدا أن احتمال عدم التحاق الأطفال في المناطق الريفية بالمدارس يبلغ ضعف احتمال عدم التحاق نظرائهم في المناطق الحضرية بالمدارس.

٤٥ - والكثيرون ممن يلتحقون بالمدارس ويحضرون الدروس يتسربون منها ولا يستكملون مرحلة التعليم الأساسي. وعندما يفعلون ذلك، فإنهم كثيرا ما يغادرون المدرسة دون الحصول على المعارف والكفاءات والمهارات الأساسية، مثل القراءة والكتابة والرياضيات وحل المشاكل والتفكير النقدي، التي تمكنهم من الاستمرار في التعلم والنمو ليصبحوا أشخاصا بالغين أصحاء ويعيشوا حياة آمنة ومنتجة. وتوجد هذه المشكلة على نطاق واسع في أفريقيا

جنوب الصحراء الكبرى، حيث تبلغ نسبة المراهقين غير الملتحقين بالمدارس ٣٧ في المائة، وتبلغ نسبتهم ٢٧ في المائة في جنوب وغرب آسيا. ويُظهر البحث أن عدداً أقل من الفتيات يتمكن من الانتقال إلى المرحلة الثانوية (حيث وصلت نسبتهم في عام ٢٠٠٧ إلى ٥٤ في المائة من المراهقين غير الملتحقين بالمدارس)، ويُظهر البحث أن أولئك يكن أكثر عرضة للتسرب من التعليم. ورغم تحقيق زيادات في المساواة بين الجنسين في القيد للالتحاق بالمدارس، فإن أكثر من ٥٦ مليون فتاة لا يذهبن إلى المدارس الابتدائية أو الإعدادية، مما يفقدن فرص تعلم مهمة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب وغرب آسيا. ويعتبر معدل القيد للالتحاق بالمدارس منخفضاً في ما بين الأقليات العرقية والسكان من الشعوب الأصلية، وتزداد الفجوات في القيد للالتحاق بالمدارس بعد مرحلة التعليم الابتدائي بين طلاب المناطق الحضرية وطلاب المناطق الريفية، وبين الأغنياء والفقراء.

٤٦ - ويشكل النوع الجنساني والفقير أقوى حاجز أمام التعليم. وعند دمج هذه العوامل مع غيرها من العوامل الأخرى، مثل الثقافة واللغة، يكون لها تأثير سلبي للغاية. وكوهن فقرات وإناثا في آن يمثل عائقاً مزدوجاً في ما لا يقل عن ٤٩ بلداً، حيث لا يقل معدل تعليم الفتيات المنحدرات من الأسر المعيشية الأكثر فقراً عن المعدل الوطني فحسب، بل يقل كذلك عن متوسط معدل تعليم البنين المنحدرين من الأسر المعيشية الأكثر فقراً.

٤٧ - وفي كثير من الأحيان، يجري تضخيم الحواجز الماثلة أمام التعليم الابتدائي عند الانتقال إلى مرحلة التعليم الثانوي. وتشمل هذه العقبات تكاليف التعليم، والمسافة إلى المدرسة، والطلب على اليد العاملة، والحواجز الاجتماعية والثقافية والاقتصادية العميقة الجذور التي لها تأثير خاص على الفتيات. ولا يُعد الوصول إلى من تبقى من الأطفال غير الملتحقين بالمدارس أكثر صعوبة فحسب، بل يُعد أيضاً أكثر تكلفة حيث يواجه هؤلاء الأطفال معوقات متعددة وكثيراً ما يواجهون أشكالاً خفية وطفيفة من الاستبعاد الاجتماعي.

٤٨ - ولا يكتسب كثير من الأطفال المهارات الأساسية في مجالات معرفة القراءة والكتابة والحساب والمهارات الحياتية اللازمة للبقاء والتطور والازدهار. فنصف عدد جميع الأطفال تقريباً في البلدان الأكثر فقراً ممن أتموا الدراسة في الصف الثاني لا يقرأون على الإطلاق. وعلى الصعيد العالمي، فإن ٧٧٥ مليون شخص بالغ، ثلثهم من النساء، ما زالوا يفتقرون إلى مهارات القراءة والكتابة الأساسية. وتُعد مستويات الإنجاز المطلقة في مجال التعلم منخفضة بشكل استثنائي في كثير من البلدان النامية.

٤٩ - وتعد سياسة الاستثمار في التعليم ذي الجودة العالية في مرحلة الطفولة المبكرة استثماراً في التنمية البشرية. وتشير الأدلة التي تم جمعها عن طريق الدراسات الاستقصائية التي

أُجريت على الأسر المعيشية في ٤٠ بلداً إلى أن أعدادا كثيرة جدا من الأطفال الصغار يعيشون في داخل أسر معيشية لا تؤدي إلى تحقيق النماء الأمثل في مرحلة الطفولة المبكرة. وفي حين قام عدد متزايد من البلدان بوضع سياسات وطنية في هذا المجال والتصديق عليها، فإن العديد من هذه السياسات لم يتحقق بسبب عدم كفاية التمويل وبسبب التخطيط الجزأ.

٥٠ - ويتوافر الزخم والأدوات اللازمة لتحسين التعليم الأساسي، حسبما يتبين من العدد المتزايد من البلدان التي تدمج معايير الجاهزية للالتحاق بالمدرسة والمعايير الصديقة للطفل في نظمها التعليمية، ومن العدد المتزايد من الجهات الفاعلة الدولية التي تؤكد على أهمية تحقيق المستويات الأساسية لمحو الأمية. وبما أن احتمال نجاح السياسات التي تهدف إلى التغلب على أوجه التفاوت بين الجنسين يزداد عندما تُنفذ هذه السياسات في إطار استراتيجية متكاملة، تضطلع البلدان بمعالجة مجموعة من التحديات المتعلقة بما يلي: توافر الفصول الدراسية والمعلمين واللوازم المدرسية؛ ونوعية التعليم وملاءمته؛ والتكاليف المباشرة وغير المباشرة للتعليم؛ والأدوات المعززة اللازمة لتحليل الحواجز والعقبات التي تحول دون الوصول إلى المدارس ونوعية تلك المدارس والإنصاف.

٥١ - ويؤثر العقاب البدني والعنف الجنساني والنزاع المسلح والأخطار الطبيعية على العملية التعليمية للملايين من الفتيات والفتيان. ويواصل تسعون بلداً، من أصل ١٩٧ بلداً تراقبها المبادرة العالمية لإنهاء جميع أشكال العقوبة البدنية التي تمارس ضد الأطفال، السماح للمعلمين باستخدام العقاب البدني ضد الطلاب. وفي كل عام، يتعرض حوالي ٥٠ مليون فتاة و ٧٣ مليون فتى للاعتداء الجنسي مرات عديدة في الطريق إلى المدرسة أو أثناء وجودهم فيها. وتقل نسب القيد الإجمالية للالتحاق بمرحلة التعليم الثانوي بحوالي ٣٠ في المائة في البلدان المتضررة بالتزاع (٤٨ في المائة) عن مثيلاتها في البلدان الأخرى (٦٧ في المائة) وتقل كثيرا عن ذلك بالنسبة للفتيات. وبما يبعث على القلق بصورة متزايدة الاتجاهات التي تشير إلى أن كثيرا من أشد البلدان والمجتمعات المحلية فقرا في العالم ستواجه تهديداً مزدوجاً يتمثل في تغير المناخ والتزاع العنيفة. ويُتوقع أن تؤدي هذه التهديدات إلى تفاقم حالات عدم المساواة بين الجنسين وتهديد النظم التعليمية.

٥٢ - وتكشف الإحصاءات التي قدمتها منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) في عام ٢٠١١ عن الحاجة إلى ٢ مليون معلم إضافي إذا أُريد لهدف توفير التعليم الابتدائي للجميع أن يتحقق بحلول عام ٢٠١٥. وثمة حاجة إلى وجود أكثر من نصف عدد هؤلاء المعلمين في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. ويُعد وجود معلمين مدربين تدريباً جيداً ومتحمسين ونظم لنذب المعلمين تتولى توزيعهم بالتساوي عاملاً أساسياً للنجاح في التصدي

لمعالجة معوقات التعلم لدى أطفال الفئات المهمشة. ويتطلب ذلك وضع نظم معلومات أكثر قوة للإدارة التعليمية. وتعتبر هذه النظم حيوية لعملية وضع السياسات حيث أنها تساعد في تحديد الاحتياجات وتتبع الموارد المالية ورصد آثار التدخلات السياسية. ففي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، دخلت منظمتا اليونيسيف واليونسكو في شراكة لتطوير نظام إقليمي للمعلومات عبر الإنترنت يُركز على رفاه الأطفال وما يتصل بها من سياسات.

٥٣ - وعلى الصعيد العالمي، تُقدّر منظمة اليونسكو فجوة التمويل الخارجي بمبلغ ١٦ بليون دولار سنويا مطلوبة لتلبية احتياجات التعليم الأساسي في البلدان المنخفضة الدخل، علاوة على كل ما تقدمه حاليا حكومات البلدان النامية والجهات المانحة من موارد. وتمثل التخفيضات في المساعدات والآثار المترتبة على الأزمة المالية العالقة تحديات إضافية، حيث يعتمد العديد من البلدان النامية على الدعم المقدم من المانحين لتحقيق الأهداف الإنمائية مثل توفير التعليم للجميع. وثمة حاجة إلى قدر أكبر من المساءلة والالتزام من أجل تحسين التقدم المحرز في مجال تعليم البنات والتعليم في الدول الهشة، ونتائج التعلم وسبل الحصول على التعليم.

٥٤ - ورغم تأثير الأزمة المالية العالقة، اتسم عام ٢٠١١ بزخم دولي معين. فقد أدى الدور البارز الذي تضطلع به منظمة اليونيسيف في إطار الشراكة العالمية من أجل التعليم، جنبا إلى جنب مع جدول أعمال قيادات المنظمة للإنصاف، إلى إمكانية تعبئة الدعم السياسي والموارد لتصل إلى الفئات الأكثر تهميشا وتركيز الجهود على ما هو أبعد من إمكانية الوصول إلى نتائج تعليمية عالية الجودة. ويُتوقع أن تساهم التبرعات التي تعهدت الشراكة العالمية من أجل التعليم بتقديمها مؤخرا ويتجاوز قدرها ٢ بليون دولار في الفترة الممتدة بين عامي ٢٠١١ و ٢٠١٤ في: تيسير قيد ٢٥ مليون طفل إضافي للالتحاق بالفصول الدراسية للمرة الأولى؛ وتدريب ٦٠٠ ٠٠٠ معلم جديد؛ وتوفير اللوازم التعليمية؛ والحد من الأمية في أوساط الأطفال ممن هم في سن مرحلة التعليم الابتدائي. ومنظمة اليونيسيف هي الوكالة المنسقة في ٢١ بلدا من البلدان المساهمة في الشراكة والبالغ عددها ٤٦ بلدا وهي الوكالة المنفذة في غينيا ومدغشقر. وفي البلدان التي لا تكون فيها الشراكة فاعلة، تضطلع منظمة اليونيسيف مع ذلك بدور ريادي نشط في التخطيط لقطاع التعليم.

٥٥ - وواصلت البلدان تعزيز استجابتها الإنسانية وتأهبها في عام ٢٠١١، حيث وفرت لما يقدر بنحو ٨,٧ ملايين طفل يعانون من حالات الطوارئ إمكانية الوصول إلى التعليم الأساسي الرسمي وغير الرسمي. وكانت مشاركة اليونيسيف في قيادة مجموعة التعليم في ٥٢ بلدا وتعاونها المشترك في اللجنة التوجيهية للتحالف العالمي لحماية التعليم من الهجمات

أمرا محوريا في تعزيز قدرات الشركاء في قطاع التعليم على الاستجابة بفعالية لحالات الطوارئ. وشملت الاستجابة لحالات الطوارئ الدعوة، والتخطيط للتأهب، وتقييم المخاطر، وحملات العودة إلى المدارس على الصعيدين الوطني ودون الوطني فضلا عن إنشاء وحدات لتنسيق التعليم والإدارة في حالات الطوارئ.

جيم - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف

٥٦ - أثناء عام ٢٠١١، شرعت منظمة اليونيسيف في اتخاذ عدد من الإجراءات الملموسة، بناء على العمل الذي اضطلعت به على مدار السنوات السابقة والذي أدى إلى تحسين حماية الطفل. ويتواصل تنامي الاعتراف بأهمية تعزيز أوجه التآزر والترابط بين آليات المنع وآليات الاستجابة التي تُستخدم لمعالجة مختلف المخاطر التي تهدد حماية الطفل. وفي عام ٢٠١١، قام أكثر من ١٢٠ بلدا بتعزيز الآليات اللازمة لحماية الطفل، بما في ذلك: قيام نحو ٨٥ بلدا بتحسين معدلات تسجيل المواليد؛ وقيام ٩٥ بلدا بتوسيع نطاق الرعاية البديلة للأطفال الأيتام؛ وقيام ٦٠ بلدا باتخاذ إجراءات بشأن الاتجار في الأطفال وهجرتهم؛ وقيام ٥٠ بلدا بتحسين نظام العدالة للأطفال. ونتيجة للاضطلاع بتلك الأعمال المشتركة مع اليونيسيف، جرى تسجيل نحو ٢٣ مليون ولادة. وتتواصل مواءمة القوانين والسياسات والمعايير الوطنية مع الأطر العالمية والدولية. وقدمت اليونيسيف الدعم إلى ما لا يقل عن ٣٠ حكومة من أجل تعزيز أطر فعالة للرعاية البديلة، وإلى ما لا يقل عن ٢٦ بلدا بهدف تطوير أو رصد المعايير لتتماشى أنظمتها مع المبادئ التوجيهية للأمم المتحدة لعام ٢٠٠٩ المتعلقة بتوفير رعاية بديلة للطفل.

٥٧ - ودعمت اليونيسيف الابتكارات التقنية لتعزيز فعالية نظم وآليات تقديم الخدمات، بما في ذلك استخدام الهواتف المحمولة لتحسين تسجيل المواليد. وفي مجال توثيق حالات الطفل غير المصحوب بأسرته والطفل المنفصل عن أسرته، فإن نظام اقتفاء أثر الأسرة ولم تشملها بطفلها يحقق نتائج إيجابية. وكشف المشروع التجريبي لعام ٢٠١١ في أوغندا أن الوقت اللازم لإنجاز المعاملات المتعلقة بتوثيق حالات الأطفال قد شهد انخفاضا فضلا عن أن التفاعل بين الأطفال والموظفين شهد تحسناً. ولتعزيز التعاون الحكومي الدولي والتعلم في ما بين حكومات بلدان الجنوب، اضطلعت منظمة اليونيسيف بتيسير زيارات إلى جنوب أفريقيا قام بها ممثلون حكوميون من جمهورية إيران الإسلامية والسودان وليبريا لمعرفة المزيد عن نظم العدالة المتعلقة بالأطفال. وقام المعهد المكسيكي للهجرة بتدريب مسؤولين حكوميين من جمهورية الدومينيكان ونيكاراغوا وهندوراس في مجال حماية حقوق الطفل.

وإضافة إلى ذلك، جرى تعاون في ما يتصل بتسجيل المواليد بين أفغانستان وبنغلاديش، وبين أوغندا ومدغشقر.

٥٨ - وتواصل منظمة اليونيسيف الحث على إجراء الحوار لتعزيز التقاليد والأعراف والقيم الاجتماعية التي تساعد على منع العنف الموجه ضد الأطفال واستغلالهم وإيذائهم. وقد أُحرز تقدم هام في عام ٢٠١١ عن طريق: (أ) تحسين جمع البيانات وإجراء البحوث بشأن العنف ضد الأطفال؛ (ب) توسيع نطاق البرامج ليشمل التصدي لممارسة العنف داخل المنزل وفي المدارس وفي مرحلة الطفولة المبكرة؛ (ج) زيادة الوعي بالعنف الجنسي؛ (د) توطيد الخبرات التقنية لكي تتمكن البرامج من التصدي لمعالجة الأعراف الاجتماعية الضارة مثل زواج الأطفال وذلك من أجل الوصول إلى الفئات الأكثر ضعفاً بين الأطفال؛ (هـ) وقف ممارسات ختان الإناث وتشويه أعضائهن التناسلية في عدد من البلدان وذلك في إطار البرنامج المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة اليونيسيف. وفي عام ٢٠١١، حدثت أيضاً زيادة ملحوظة في مستوى المشاركة مع الزعماء الدينيين والمجتمعات المحلية وأصحاب المصلحة الرئيسيين في منع العنف الموجه ضد الأطفال.

٥٩ - وتواصل اليونيسيف تقديم الدعم الفعال لتسريح الأطفال المرتبطين بقوات مسلحة أو جماعات مسلحة وإعادة إدماجهم في المجتمع. وتم التوقيع على خطتي عمل جديدتين مرتبطتين بجدول زمنية محددة في أفغانستان وجمهورية أفريقيا الوسطى، في حين أُحرز تقدم في تنفيذ خطة العمل القائمة في نيبال. وإضافة إلى ذلك، أُحرز تقدم في المناقشات الجارية مع القوات الحكومية والجماعات المسلحة الأخرى في خمسة بلدان. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، ساعدت اليونيسيف الحكومة على وضع أربعة بروتوكولات بشأن المعايير الواجب احترامها في مجالات تقديم الخدمات الطبية والنفسية، وخدمات إعادة الإدماج في الميدان الاجتماعي والاقتصادي، والخدمات التعليمية وخدمات الإحالة إلى القضاء. وصدقت أربعة بلدان على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة. وأيدت خمسة بلدان إضافية التزامات باريس لحماية الأطفال من التجنيد غير المشروع أو استخدامهم من قبل قوات مسلحة أو جماعات مسلحة.

٦٠ - وقد تجلّى بوضوح تعزيز تطبيق نهج النظم في حالات الطوارئ أثناء عام ٢٠١١ في الاستجابة للمجاعة التي ضربت منطقة القرن الأفريقي وفي التصدي للفيضانات في الفلبين. وتواصل اليونيسيف تقديم الدعم للتوسع في ابتكار نماذج جديدة وفعالة للتأهب لوقوع الكوارث من أجل حماية الطفل، مثل وضع برامج متعددة القطاعات في منطقة القرن الأفريقي لتطوير إمكانية الوصول الآمن إلى الحطب والطاقة البديلة في إطار استراتيجية تراعي

الظروف الإنسانية. وفي عام ٢٠١١، اضطلعت منظمة اليونيسيف بدور القيادة في مجال المسؤولية عن حماية الأطفال أو شاركت فيها وذلك في إطار مجموعة لجنة التوجيه المشتركة بين الوكالات في ٢٣ بلدا، واضطلعت بدور القيادة في مجال العنف الجنساني في ستة بلدان أو شاركت في ذلك. واستنادا إلى النظام المشترك بين الوكالات لإدارة المعلومات المتعلقة بحماية الأطفال، فقد ساعدت اليونيسيف بالدعوة وتقديم الدعم في إنشاء برامج أو تعزيز برامج قائمة بالفعل لصالح الأطفال المنفصلين عن أسرهم أثناء حالات الطوارئ في عدد من البلدان. وبرزت أيضا أدلة على قيمة نظام إدارة المعلومات المتعلقة بالعنف الجنساني. فعلى سبيل المثال، في شمالي أوغندا، استُخدمت البيانات التي وفرها النظام في تبييد الخرافات القائلة بأن جرائم العنف الجنسي يرتكبها أشخاص غرباء في المقام الأول. وكشفت الأدلة عن أن أكثر من ٦٠ في المائة من الناجين يعرفون مرتكبي الجريمة المزعومين.

٦١ - وتؤدي إعادة التركيز على مسألة الإنصاف من أجل التعجيل بتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ذات الصلة بالطفل إلى دفع منظمة اليونيسيف وشركائها إلى تقديم أدلة أكثر إقناعا عن حالة أشد الفئات ضعفا. ونتيجة لذلك، قامت منظمة اليونيسيف، في عام ٢٠١١، باتخاذ خطوات لتعزيز جودة الرصد والبحث والتقييم واستخدام البيانات والاضطلاع بذلك في الوقت المناسب، وللمضي قدما في بناء الأدلة على نطاق كل قطاع وفي جميع القطاعات عن طريق شراكات خارجية. وأجريت تمارين لمسح النظم في عدد من البلدان المستفيدة من البرنامج، ليصل المجموع إلى أكثر من ١٠٠ منذ عام ٢٠٠٥. وقد قام أكثر من ٤٠ بلدا على وجه التحديد بإنتاج بيانات وأدلة خاصة ببرامجها في ما يتعلق بتعزيز النظم، في حين قام البعض الآخر بتطبيق المعلومات التي حصل عليها بالفعل.

٦٢ - واضطلعت منظمة اليونيسيف وشركاؤها أيضا برصد أوسع نطاقا للشواغل المتعلقة بحماية الطفل في سياقات محددة وقامت بالتنسيق عبر مختلف القطاعات بشأن أنشطة المنع والاستجابة في حالات الطوارئ. فعلى سبيل المثال، عملت اليونيسيف في الأرض الفلسطينية المحتلة من خلال إطار الاستجابة المشتركة بين المجموعات لتنسيق حالات الاستجابة الطارئة في حال وقوع هجمات على المدارس لحماية الأطفال والتعليم. ويتمثل أحد المعايير الجديدة الهامة لعام ٢٠١١ في وضع معايير دنيا جديدة في ما يخص حماية الطفل ليسترشد بها الفريق العامل المعني بحماية الطفل في مجال الاستجابة الإنسانية، والتي تعد الآن بمثابة المعايير الأساسية لهذا القطاع المتخصص، وذلك بناء على المعايير الدنيا الأكثر عمومية المرعية في مجال الاستجابة الإنسانية، والصادرة عن مشروع اسفير. ويجري حاليا تنفيذ آلية اليونيسيف للرصد والإبلاغ عن الانتهاكات الجسيمة لحقوق الأطفال في حالات النزاع المسلح في ١٥ بلدا.

دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

٦٣ - كان تعزيز الالتزامات الوطنية والإقليمية والعالمية بالقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من الأم إلى الطفل إحدى الأولويات في عام ٢٠١١. وقد سلّط الضوء على هذه المسألة في الاجتماع الرفيع المستوى حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، المعقود في حزيران/يونيه ٢٠١١، حيث اعتمدت الدول الأعضاء الإعلان السياسي بشأن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) لعام ٢٠١١ (قرار الجمعية العامة ٦٥/٢٧٧، المرفق)، وأطلق الأمين العام الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم.

٦٤ - وحتى عام ٢٠١٠، قُدّر أن حوالي ٣٤ مليون شخص مصابون بالفيروس في جميع أنحاء العالم. وتظل أفريقيا جنوب الصحراء هي المنطقة الأكثر تضررا بالفيروس. وتشكل النساء ما يصل إلى نسبة ٥٠ في المائة من المصابين بالفيروس على الصعيد العالمي، لكن حصتهن من الإصابات تفوق حصة الرجال في أفريقيا جنوب الصحراء (٥٩ في المائة) وفي منطقة البحر الكاريبي (٥٣ في المائة). وحتى عام ٢٠٠٩، قُدّر أن حوالي ١٧,١ مليون طفل فقدوا أحد الأبوين أو كليهما بسبب متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٦٥ - وهناك توسع هام في إمكانية الحصول على العلاج المضاد للفيروسات العكوسة الضروري لإنقاذ الحياة، لا سيما في السنوات الأخيرة. وفي البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، جنّب العلاج المضاد للفيروسات العكوسة حدوث ٢,٥ مليون حالة وفاة منذ عام ١٩٩٥. وتراجع العدد السنوي للوفيات المرتبطة بالإيدز (١,٨ مليون في عام ٢٠١٠) بنسبة ١٨ في المائة منذ منتصف العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، وانخفض عدد الأطفال الذين يتوفون بأسباب متصلة بالإيدز (٢٥٠.٠٠٠ في عام ٢٠١٠) بنسبة ٢٠ في المائة منذ عام ٢٠٠١.

٦٦ - ومع ذلك، في عام ٢٠١٠، بلغ عدد المصابين الجدد ٢,٧ مليون شخص (منهم ٣٩٠.٠٠٠ طفل). ورغم أن ٢٢ بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء أبلغت بانخفاض عدد الإصابات الجديدة، كانت الإصابات في هذه المنطقة لا تزال تشكل ٧٠ في المائة من مجموع الإصابات الجديدة في عام ٢٠١٠. أما توفير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للذين يوجدون حاليا تحت العلاج، والبالغ عددهم ٦,٦٥ ملايين، وللملايين الأشخاص الآخرين الذين قد يحتاجون إليه، فلن يكون مستداما اقتصاديا دون انخفاض عدد الإصابات الجديدة بشكل حاد.

٦٧ - وفي عام ٢٠٠٥، تلقت ١٤ في المائة فقط من النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل عقاقير مضادة للفيروسات العكوسة لأجل منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل، في حين ارتفعت تلك النسبة إلى ٤٨ في المائة في عام ٢٠١٠. وتقوم اليونيسيف رفقة شركائها الوطنيين بدور هام في مساعدة البلدان على تطوير خطط وطنية متاحة على الإنترنت لتوسيع نطاق منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وقد عبأت تمويلا مقدّما من خطة رئيس الولايات المتحدة الطارئة للإغاثة من الإيدز، ومن الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز، ومن جهات مانحة أخرى، لغرض دعم هذه الجهود.

٦٨ - وشهد عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في صفوف الأطفال استقرارا في الأعوام الأولى من هذا القرن قبل أن ينخفض بحدة خلال السنوات القليلة الماضية، تزامنا مع تزايد الحصول على خدمات منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وقد قُدّر عدد الأطفال المصابين الجدد بالفيروس في عام ٢٠١٠ بحوالي ٣٩٠.٠٠٠ طفل، وهو عدد أقل بنسبة ٣٠ في المائة من الذروة التي بلغها في عامي ٢٠٠٢ و ٢٠٠٣، حيث أصيب سنويا ٥٦٠.٠٠٠ طفل. وقد شهد عدد الأطفال المصابين بالفيروس الذين يقل سنهم عن ١٥ عاما استقرارا خلال السنوات القليلة الماضية، حيث بلغ مجموعه ٣,٤ ملايين في عام ٢٠١٠. ويعيش أكثر من ٩٠ في المائة من هؤلاء الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء. ويتناقص عدد الوفيات الناجمة عن الأمراض المتصلة بالإيدز في صفوف الأطفال الذين يقل سنهم عن ١٥ عاما، حيث انخفض من ٣٢٠.٠٠٠ إلى ٢٥٠.٠٠٠ بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٠، أي بنسبة ٢٠ في المائة. ويرجع سبب هذا التوجه أساسا إلى اتساع نطاق خدمات منع الفيروس من الانتقال إلى الرضع، وبدرجة أقل، إلى اتساع نطاق توفر العلاج للأطفال.

٦٩ - وفي عام ٢٠١٠، قُدّر أن ٣٥ في المائة من حوالي ١٢٣ مليون من النساء الحوامل في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل تلقين فحوصا لكشف الإصابة بالفيروس، وهي نسبة تفوق نسبة ٨ في المائة التي سُجلت عام ٢٠٠٥. ولوحظت زيادات في جميع المناطق تقريبا، حيث ارتفعت نسبة النساء الحوامل اللواتي أكدت الفحوص إصابتهن بالفيروس بحوالي ١٠ في المائة أو أكثر بين عامي ٢٠٠٩ و ٢٠١٠، وذلك في ثلاث مناطق. وفي عام ٢٠١٠، في ٦٥ من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل التي تقدم بيانات، أفيد أن ٢٨ في المائة من الرضع تلقوا فحوصا لكشف الإصابة بالفيروس في غضون شهرين بعد الولادة، مقابل نسبة ٦ في المائة الذين تلقوا فحوصا في عام ٢٠٠٩.

٧٠ - وزادت نسبة توافر العلاج للأطفال من ٢١ في المائة في عام ٢٠٠٩ إلى ٢٣ في المائة في عام ٢٠١٠، وهي وتيرة تقدم منخفضة بصورة غير مقبولة. واليونيسيف من أقوى الدعاة إلى إخضاع الرضع للفحص المبكر لكشف الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وإلى تعزيز إمكانية حصول الرضع المصابين به على ما يناسبهم من المركبات المجهزة لطب الأطفال من عقاقير العلاج المضاد للفيروسات العكوسة. وبتعاون مع المرفق الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد)، ومبادرة كليتون للحصول على الخدمات الصحية، وشركاء آخرين، تقوم اليونيسيف بالتشجيع على تطوير مركبات منخفضة التكلفة مجهزة لطب الأطفال وإتاحتها للأطفال المحتاجين إليها.

٧١ - وعلى الصعيد العالمي، يُقدَّر أن ٥ ملايين من الشباب المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة كانوا مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠٠٩، وهو انخفاض بنسبة ١٢ في المائة بالمقارنة بعام ٢٠٠١. وفي السنوات الأخيرة، وبالتعاون مع الشبكة العالمية للمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، ومع منظمة الصحة العالمية، قامت اليونيسيف، بصفتها إحدى الهيئات الراعية لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز، بتكثيف جهودها الرامية إلى زيادة إتاحة العلاج المضاد للفيروسات العكوسة للمراهقين وشملهم به، وإلى وضع مبادئ توجيهية للعلاج والرعاية والدعم.

٧٢ - وشكّل الشباب المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة ٤٢ في المائة من الإصابات الجديدة في عام ٢٠١٠، غير أن بعض التوجهات المشجعة توجد بين صفوفهم في عدة بلدان ذات معدلات إصابة مرتفعة بفيروس نقص المناعة البشرية. وأظهرت بيانات مستوصفات ما قبل الولادة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٠ أن انتشار الفيروس تقلص في صفوف النساء المتراوحة أعمارهن بين ١٥ و ٢٤ سنة في ٢٢ من ٢٤ بلدا تتوفر لديها بيانات وتعرف انتشارا يفوق ١ في المائة على الصعيد الوطني. وفي ١١ من ١٩ من البلدان الأفريقية التي تتوفر لديها بيانات، انخفضت النسبة المئوية للشبان الذين يقيمون علاقات بعدة شريكات خلال الأشهر الاثني عشر الماضية بشكل ملحوظ. غير أن النساء الشابات لا زلن يتعرضن للإصابة بمعدلات أعلى من نظرائهن الذكور في عدة مناطق، نظرا لارتفاع قابليتهن الفسيولوجية لفيروس نقص المناعة البشرية، وبسبب أوجه الضعف الاجتماعي والاقتصادي.

٧٣ - ويعدّ توفر معلومات شاملة ودقيقة عن فيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب عنصرا أساسيا من أجل قبول الخدمات المتعلقة بهما ومن أجل تغيير السلوك. ومع ذلك، تظل مثل هذه المعارف محدودة في أفريقيا جنوب الصحراء، حيث لا يدرك

حقيقة هذا الداء سوى ٢٦ في المائة من الشباب و ٣٥ في المائة من الشبان (المتراوحة أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنة). وفي ٨ من ١١ بلدا توجد بها أكبر أعداد الإصابات الجديدة في المنطقة، يصل معدل استخدام الرفالات المبلغ عنه نسبة ٤٥ في المائة أو أزيد قليلا في أوساط الرجال. ويتعارض هذا الاستخدام الواسع النطاق نسبيا مع انخفاض مستويات المعارف في أوساط الشبان والشابات المنتمين إلى نفس البلدان. وتظل نسب استخدام الرفالات منخفضة في صفوف الشباب في معظم البلدان. وقد يرتبط الاستعمال المحدود للرفالات بالقيود المفروضة على توافرها. ففي أفريقيا جنوب الصحراء، لا تتوفر إلا ٨ رفالات في السنة لكل ذكّر بالغ. ولا تزال مستويات توفر فحوص الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية في المنطقة منخفضة أيضا، خاصة في أوساط الشبان. ولا تتوفر عن مجموعة الشباب هذه معلومات أساسية يمكن مقارنتها ببرامج صحة الأمهات المتوفرة للشابات، والتي تتيح الفحوص وخدمات منع انتقال العدوى من الأم إلى الطفل. وفي ٩ من ١١ بلدا تم دراستها، تبلغ نسبة الرجال الذين تلقوا الفحص ٢٠ في المائة.

٧٤ - وأولي المراهقون المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية اهتماما أكبر في عام ٢٠١١. وأنشئ فريق استشاري تقني عالمي معني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في عام ٢٠١١ للاستفادة من خبرات وكالات الأمم المتحدة والمؤسسات الثنائية ومؤسسات البحث العلمي. ونتج عن هذا التعاون إطلاق مبادرة تدريبية تتعلق بالمراهقين المصابين بالفيروس في ثمانية بلدان. وفي أمريكا اللاتينية وغرب ووسط أفريقيا، أجريت حوارات إقليمية بشأن الشباب المصابين بالفيروس، حيث أسهمت هذه الاجتماعات في وضع مبادئ توجيهية وطنية حول الرعاية والدعم اللازمين للمصابين في عدد من البلدان.

٧٥ - وفي عام ٢٠٠٩، قُدّر أن حوالي ١٧,١ مليون طفل من جميع أرجاء العالم فقدوا أحد الأبوين أو كليهما بسبب متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)؛ ويعيش ١٥ مليون من هؤلاء الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء. ومع ذلك، بدأ الاستثمار في الحماية والرعاية والدعم يؤتي أكله، نظرا لأن معظم بلدان أفريقيا جنوب الصحراء أحرزت تقدما هاما في تساوي معدلات الالتحاق بالمدارس بين الأيتام وغير الأيتام المتراوحة أعمارهم بين ١٠ سنوات و ١٤ سنة. وفي ٢٧ من ٣١ بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء تقدم بيانات، تزايد الالتحاق بالمدارس في أوساط الأطفال الذين فقدوا كلا الأبوين (بمن فيهم من تُوفي أبواهم بسبب الأمراض المتصلة بالإيدز).

رابعاً - سبل الماضي قدما

٧٦ - سيتم توسيع نطاق نظام رصد النتائج من أجل تحقيق الإنصاف في إطار برامج التعاون التي تدعمها اليونيسيف. ويمكن تطبيق هذا النهج في السياقات الخاصة بكل البلدان، سواء منها البلدان المنخفضة الدخل التي تتحمل فيها الخدمات عبئا كبيرا، أو البلدان المتوسطة الدخل التي يركز فيها التعاون على حشد التأييد للسياسات، وكذلك في سياقَي التنمية والمساعدة الإنسانية. ويستدعي تنفيذ هذا النظام إقامة شراكات على جميع الأصعدة. وسيطلب تشجيع الحكومات، والوكالات الأخرى التابعة للأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والجهات المانحة على المشاركة في هذه المبادرة لتعزيز الرصد على الصعيد المحلي بناء القدرات والتزاما مشتركا "بالتعلم عن طريق الممارسة".

٧٧ - وفي إطار متابعة منتدى "دعوة إلى العمل من أجل بقاء الأطفال على قيد الحياة"، الذي دعت إلى عقده حكومات إثيوبيا، والهند، والولايات المتحدة بتعاون وثيق مع عدد من وكالات الأمم المتحدة، سيعقد الشركاء في مبادرة "تجديد الوعد" مؤتمرات استعراض إقليمية وعالمية على نحو دوري لتقييم التقدم المحرز، والاحتفال بالنجاحات التي يتم تحقيقها، وتنقيح الاستراتيجيات من أجل تسريع التقدم نحو الموعد النهائي لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠١٥. وفي أيلول/سبتمبر من كل سنة، سيصدر تحت شعار مبادرة "تجديد الوعد" تقرير عن وفيات الأطفال، يتضمن دراسات قطرية ترصد التقدم المحرز على الصعيد الوطني ودون الوطني. واستعدادا لعام ٢٠١٥، سينظم الشركاء لقاءات بين أصحاب المصلحة لاستعراض ووضع استراتيجيات للحفاظ على الزخم وتحديد العملية اللازمة لرصد التقدم بفعالية من عام ٢٠١٥ إلى عام ٢٠٣٥. وستحتاج هذه الجهود إلى الدعم، وينبغي للشركاء أن يتحدوا حول هذه القضية المشتركة التي تبتتها جميع الأجيال بصورة غريزية على مر التاريخ: وهي أن نبذل قصارى جهدنا لتمكين الأطفال من البقاء والنماء.

٧٨ - وإدراكا من الأمين العام أن التعليم هو اللبنة الأساسية لبنيان المجتمع، فقد جعل التعليم إحدى أولويات خطة العمل التي وضعها للسنوات الخمس المقبلة. وعليه، فقد قرر إطلاق مبادرة عالمية جديدة بشأن التعليم، وهي مبادرة "التعليم أولا". ومن المتوقع أن تعطي هذه المبادرة دفعة أقوى للحركة العالمية من أجل التعليم، لكي يتحول الزخم الموجود إلى التزام وعمل ملموسين بغرض: (أ) رفع المكانة السياسية للتعليم وتعبئة طائفة واسعة من الجهات الفاعلة للعمل معاً؛ و (ب) حفز حركة عالمية من أجل توفير تعليم عالي الجودة وملائم وشامل للجميع بحلول عام ٢٠١٥، مع الحصول على المكاسب المصاحبة لذلك في

جدول أعمال التنمية، بما في ذلك الأهداف الإنمائية للألفية؛ و (ج) توليد تمويل إضافي وكاف من خلال جهود الدعوة المتواصلة.

٧٩ - وتتمثل المجالات الثلاثة ذات الأولوية في المبادرة في: (أ) إلحاق كل طفل بالمدرسة؛ و (ب) تحسين جودة التعليم؛ و (ج) تعزيز مفهوم المواطنة العالمية. وسيطلق الأمين العام المبادرة على هامش الدورة السابعة والستين للجمعية العامة.