الأمم المتحدة

A/71/175

الجمعية العامة

Distr.: General
21 July 2016
Arabic
Original: English

الدورة الحادية والسبعون

البند ٦٥ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

تعزيز حقوق الطفل وحمايتها

متابعة نتائج دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل

تقرير الأمين العام

موجز

يقدم هذا التقرير تقييما للخطوات التي اتخذت في عام ٢٠١٥ لتهيئة عالم صالح للأطفال، ويسلط الضوء على الثغرات القائمة فيما يتعلق بالإنجاز، ويُبرز كذلك التحولات الاستراتيجية اللازمة لبلوغ الأهداف التي لم تتحقق بعد.

وقد أعد التقرير استجابة لقرار الجمعية العامة دإ ٢/٢٧ - المتخذ في الدورة الاستثنائية السابعة والعشرين المعقودة في عام ٢٠٠٢ وللقرارين ٢٨٢/٥٨ و ٢٧٢/٦١ اللذين طلبت فيهما الجمعية العامة إلى الأمين العام أن يقدم بانتظام تقارير عن التقدم المحرز في تنفيذ خطة العمل الواردة في مرفق القرار والمعنونة ”عالم صالح للأطفال“.

* A/71/150.

170816 160816 16-12675 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

المحتويات

الصفحة

أولا - مقدمة ٣

ثانيا - متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل ٦

ألف - التخطيط لصالح الطفل ٦

باء - تعزيز تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل ٧

جيم - التعاون مع الشركاء وحشد الموارد لصالح الأطفال ٧

دال - رصد التقدم المحرز ٨

هاء - مشاركة الأطفال وتعبيرهم عن ذواتهم ٩

ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة ١١

ألف - تعزيز أنماط العيش الصحيح ١١

باء - توفير التعليم الجيد ١٧

جيم - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف ٢١

دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز ٢٣

رابعا - سبل المضيّ قُدما ٢٥

أولا - مقدمة

١ - قامت وفود من ١٩٠ بلدا، في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل التي عقدت في عام ٢٠٠٢، باعتماد الوثيقة المعنونة ”عالم صالح للأطفال“ (القرار د إ ٢/٢٧، المرفق) التي تتضمن إعلانا وخطة عمل. وفي ذلك القرار، التزمت الدول الأعضاء بمجموعة من الأهداف المحددة زمنيا لصالح الأطفال والشباب، مع التركيز بشكل خاص على تعزيز أنماط العيش الصحية؛ وتوفير التعليم الجيد؛ وحماية الأطفال من الإيذاء والاستغلال والعنف؛ ومكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهذا التقرير هو التقرير الرابع عشر الذي يُقدَم لعرض آخر المستجدات المتعلقة بالتقدم المحرز في سياق متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل.

٢ - وفي القرار ١/٦٥، قطعت الدول الأعضاء على نفسها التزاما آخر بتسريع وتيرة التقدم نحو تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وخلال الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد في عام ٢٠١٤ للاحتفال بالذكرى السنوية الخامسة والعشرين لاتفاقية حقوق الطفل، التزمت الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة وشركاؤها بالعمل معا من أجل كفالة أن تتاح لكل طفل فرصة عادلة في الحياة.

٣ - وتم التوصل في عام ٢٠١٥ إلى اتفاقات هامة وواسعة النطاق تهم الأطفال ولها صلة بالتنمية المستدامة (أهداف التنمية المستدامة) ؛ والحد من أخطار الكوارث (إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠؛ وتغير المناخ (اتفاق باريس)؛ وتمويل التنمية (خطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية). وعلى غرار الاتفاقات المتعلقة بالمسائل الإنسانية التي تحققت في إطار مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني الذي عقد في أيار/مايو ٢٠١٦، ستساهم الاتفاقات المتعلقة بالتوسع الحضري التي من المتوقع أن تبرم في إطار مؤتمر الأمم المتحدة المعني بالإسكان والتنمية الحضرية المستدامة المقرر عقده في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، مساهمة كبيرة في إعمال حقوق أطفال العالم البالغ عددهم ٢,٣ بليون طفل وزيادة إمكانية حصول أكثر الفئات حرمانا على فرصة عادلة في الحياة.

٤ - وكان حظ الأطفال في البقاء والازدهار أكبر بكثير في عام ٢٠١٥ مما كان عليه عندما التزم المجتمع العالمي بالأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠٠٠. وتم الاعتراف بذلك بشكل واضح في الدورة الخاصة المركزة على موضوع الإنصاف التي عقدها المجلس التنفيذي لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) في حزيران/يونيه ٢٠١٥. وثمة أدلة واضحة على التقدم الكبير المحرز بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٥ في ميادين شتى بعضها يتعلق ببقاء الطفل والتغذية والالتحاق بالتعليم الابتدائي والحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل.

وقد انخفض العدد المطلق لوفيات الأطفال دون سن الخامسة بما يزيد على النصف، فانتقل من ١٢,٧ مليون طفل في عام ١٩٩٠ إلى حوالي ٥,٩ ملايين طفل في عام ٢٠١٥. وانخفضت النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة الذين يقل وزنهم عن المعدل الطبيعي من ٢٥ في المائة إلى ١٤ في المائة خلال الفترة نفسها تقريبا. ومع ذلك، ما زال توقف النمو، الذي يعتبر الآن علامة رئيسية على نقص التغذية لدى الأطفال، يصيب ما يقرب من ربع مجموع الأطفال في جميع أنحاء العالم. وبالرغم من أن معدلات وفيات الأمومة لا تزال مرتفعة ارتفاعا مستعصٍ عن التراجع، فإنها انخفضت بشكل كبير من ٥٢٣ ٠٠٠ حالة في عام ١٩٩٠ إلى ٣٠٣ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠١٥. وتم تجنب وقوع ٦,٢ ملايين حالة وفاة نتيجة الملاريا بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٥، خاصة بين الأطفال دون سن الخامسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وانخفض عدد الأطفال غير الملتحقين بالمدارس في سن الدراسة الابتدائية في جميع أنحاء العالم إلى ما يقرب من النصف في ١٥ عاما، متراجعا من ١٠٥ ملايين طفل في عام ١٩٩٩ إلى ما يقدر بـ ٥٩ مليون طفل في عام ٢٠١٣. وفي عام ٢٠١٥، استخدم ٩١ في المائة من السكان في العالم مصادر محسنة لمياه الشرب، مقابل ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠.

٥ - ومع ذلك، لا تزال أوجه عدم المساواة مستمرة بل هي آخذة في الازدياد في حالات كثيرة، مما يحرم الأطفال الأشد فقرا والأكثر استبعادا من الخدمات التي يستحقونها. وفي عام ٢٠١٦، بقي ٢,٤ بليون شخص في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى سبل الحصول على المرافق الصحية المحسنة، وواصل ٩٤٦ مليون شخص اللجوء إلى التغوط في العراء. وكان ما يقدر بنحو ٣٦,٩ مليون شخص مصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٤، وكان حوالي ٢,٦ مليون منهم من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة من العمر. وكما هو موثق في التقرير السابق (A/70/265)، تظهر البيانات أنه على الرغم من أن نسبة المراهقين الذين لديهم معرفة شاملة ودقيقة بفيروس نقص المناعة البشرية قد ازدادت على الصعيد العالمي، فإن ٨٣ في المائة من الفتيات في الشريحة الأفقر وفقا لمستويات الثراء الخمسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لا يزلن يفتقرن إلى هذه المعلومات. وفيما يتعلق بزواج الأطفال، كان هناك انخفاض معتدل في حدوث هذه الممارسة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٠، ولكن الفجوة في المستويات العالمية لزواج الأطفال بين الفتيات من أعلى مستويات الثراء الخمسة وأفقرها ازدادت زيادة بالغة.

٦ - واستمر اتساع نطاق الأزمات الإنسانية وزيادة تعقيدها في عام ٢٠١٥، واستجابت اليونيسيف وشركاؤها لحالات إنسانية متفاوتة النطاق بلغ عددها ٣١٠ حالات في ١٠٢ من البلدان. وتضرر عدد متزايد من الأطفال والأسر من النزاعات التي طال أمدها

حيث ما فتئت الحالات الإنسانية تتعدى نطاق الحدود الوطنية لتتحول إلى أزمات نزوح تشمل مناطق دون إقليمية برمتها. وفي عام ٢٠١٥، شكل الأطفال ربع عدد اللاجئين والمهاجرين البالغين مليون لاجئ ومهاجر إلى أوروبا من الجمهورية العربية السورية ومناطق النزاع في الشرق الأوسط ومناطق أخرى. ولا يزال تغير المناخ يشكل خطرا جسيما يتهدد الأطفال، ويعيش ما يزيد على نصف بليون طفل في مناطق معرضة بدرجة عالية لخطر حدوث الفيضانات وما يقرب من ١٦٠ مليون شخص في مناطق معرضة لخطر الجفاف تعرضا شديدا أو بالغ الشدة.

٧ - وقد تضرر ملايين الأطفال من النزاعات التي طال أمدها، في بلدان كجمهورية أفريقيا الوسطى والجمهورية العربية السورية وجنوب السودان والعراق واليمن. وعرّضت أزمات اللاجئين وأزمات التشرد في بوروندي ونيجيريا والشرق الأوسط، على سبيل المثال، عددا متزايدا من الأطفال لنقص حاد في الأغذية وللمرض والإيذاء. وفي أوروبا، واجه آلاف الأطفال المتنقلون عددا من التحديات، بما في ذلك اشتداد المخاطر المتعلقة بالحماية. وفي نيبال، أثر وقوع زلزالين مدمرين في حياة أكثر من مليون طفل. وفي جزر المحيط الهادئ، أدى تغير المناخ إلى تفاقم آثار الأخطار الطبيعية، التي سرعان ما تجاوزت القدرة على مواجهتها محليا. وأحدث تفشي فيروس إيبولا، الذي بدأ في عام ٢٠١٤ واستمر في عام ٢٠١٥، خسائر هائلة في سيراليون وغينيا وليبريا، مما أثر على سبل العيش وعطل الخدمات العامة وهدد التقدم المحرز في السنوات الأخيرة.

٨ - وركزت كيانات الأمم المتحدة عملها الإنساني على إنقاذ الأرواح وحماية الأطفال ومعالجة الأسباب الكامنة وراء تعرضهم للأزمات. ففي عام ٢٠١٥، واصلت هذه المنظمات الاستفادة من الميزة النسبية لخبرتها في مجال العمل الإنساني من خلال عدة استراتيجيات ناجحة: وجودها الميداني قبل حالات الطوارئ وأثناءها وبعدها؛ واتخاذ نهج متعدد القطاعات؛ والاستفادة من إمكانات شبكة واسعة من الشركاء، بما في ذلك الحكومات وهيئات المجتمع المدني والقطاع الخاص؛ والمشاركة إلى جانب الوكالات الأخرى في تعاون مكرس لهذه الغاية مع شركاء منظومة العمل الإنساني.

٩ - وقد مكنت هذه الاستراتيجيات كيانات الأمم المتحدة من دعم النتائج المتحققة لصالح الملايين من الأطفال في سياقات متنوعة في عام ٢٠١٥. وعلى الصعيد العالمي، تمكن ٢٥,٥ مليون شخص تقريبا من الحصول على كمية كافية من الماء من نوعية صالحة للشرب والطهي والنظافة الشخصية. واستفاد ما يقرب من مليوني طفل ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٥٩ شهرا ويعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم من برامج التغذية العلاجية،

وتلقى٢٣ مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ١٥ عاماً اللقاح ضد الحصبة. وحصل أكثر من ٣,١ ملايين طفل على الدعم النفسي والاجتماعي كما تم توفير التعليم الأساسي النظامي وغير النظامي لما عدده ٧,٥ ملايين طفل في سن الدراسة. واستمرت ١٦ ٦٠٠ من النساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في تلقي العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي.

ثانيا - متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل

ألف - التخطيط لصالح الطفل

١٠ - وضعت الدول الأعضاء، في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي اعتمدت في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥، خطة عمل عالمية طموحة تهدف إلى القضاء على الفقر المدقع والجوع، وتوفير التعليم الجيد مدى الحياة للجميع، وحماية الكوكب، وتشجيع بناء مجتمعات سلمية وحاضنة للجميع. وعلى الرغم من أن العديد من أهداف التنمية المستدامة الـ ١٧ وغاياتها الـ ١٦٩ من تشير إلى الأطفال مباشرة، فإنها بجميعها تمس حياة الأطفال وتمثل برمتها نهجا شاملا في تلبية احتياجات الأطفال وحمايتهم من الأذى وتأمين بيئاتهم وإعمال حقوقهم.

١١ - وتستند أهداف التنمية المستدامة إلى الالتزامات الواردة في الأهداف الإنمائية للألفية تجاه الأطفال في مجالات الحد من الفقر والتغذية والصحة والتعليم والمياه والمرافق الصحية والمساواة بين الجنسين. وبطبيعة الحال، تشمل أهداف التنمية المستدامة أيضا التزامات هامة جديدة فيما يتعلق على سبيل المثال بحماية الطفل والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة والحد من أوجه عدم المساواة. وعلاوة على ذلك، تعكس أهداف التنمية المستدامة الاعتراف بحتمية إشراك الأطفال والشباب على نحو مجدٍ وحقيقي وباق من أجل تحقيق نتائج مستدامة وتوظيفهم بوصفهم عوامل تغيير إيجابية داخل أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

١٢ - وقد بلغت الدول الأعضاء مراحل مختلفة من مواءمة الأهداف العالمية مع السياقات المحلية في كل منها. وفي العديد من البلدان، تضمنت العملية إصدار تقارير وطنية رسمية وإنشاء لجان توجيهية لتنفيذ ووضع خرائط طرق أو خطط عمل لتيسير تعميم مراعاة الأهداف في الخطط والاستراتيجيات والأولويات الإنمائية الوطنية والمحلية.

١٣ - ومن غاية الأهمية أن تجعل الدول الأعضاء، عند تنفيذها لخطة عام ٢٠٣٠، حقوق الطفل ورفاهه - وبخاصة أفقر الفئات وأضعفها - في صميم الخطط الإنمائية العالمية الإقليمية

ودون الإقليمية وأطر تخصيص الموارد ورصدها. وقد كانت وثيقة ''عالم صالح للأطفال'' بمثابة دليل يسترشد به في تقديم التقارير بشأن الأطفال خلال حقبة الأهداف الإنمائية للألفية. ويبقى الحفاظ على استمرار التركيز على الأطفال في رسم السياسات والميزنة من أجل التنمية المستدامة من الأمور الضرورية لحقبة أهداف التنمية المستدامة وما بعدها.

باء - تعزيز تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل

١٤ - في عام ٢٠١٥، صدقت دولتا الصومال وجنوب السودان على اتفاقية حقوق الطفل، وهي خطوة طال انتظارها، مما رفع مجموع عدد الدول الأطراف إلى ١٩٦ دولة. وكان ١٦٣ دولة قد صدقت على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في المنازعات المسلحة في أيار/مايو ٢٠١٦. وصدقت ١٧٣ دولة على البروتوكول الاختياري بشأن بيع الأطفال واستغلال الأطفال في البغاء وفي المواد الإباحية، بينما صدّقت ٢٧ دولة على البروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل المتعلق بإجراء تقديم البلاغات.

١٥ - وفي عام ٢٠١٥، مضت لجنة حقوق الطفل قدما في عملها بشأن التعليقات العامة الثلاثة قيد المناقشة: بشأن حقوق الأطفال في سن المراهقة وبشأن الإنفاق العام من أجل إعمال حقوق الأطفال وبشأن حقوق أطفال الشوارع. واتخذت اللجنة قرارا بالتعاون مع اللجنة المعنية بحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم على إصدار تعليق عام مشترك بشأن حقوق الأطفال في حالات الهجرة. ويتوقع اعتماد أول تعليقين عامين في عام ٢٠١٦. وجاء يوم المناقشة السنوي المخصص لحقوق الطفل في مجلس حقوق الإنسان، الذي ركز في عام ٢٠١٥ على الاستثمار بشكل أفضل في حقوق الطفل، مكملاً لإعداد التعليق العام بشأن الإنفاق العام.

جيم - التعاون مع الشركاء وحشد الموارد لصالح الأطفال

١٦ - لقد تم التغلب على انخفاض تدفقات المعونة خلال السنوات الأخيرة من القرن العشرين في أوائل الألفية الراهنة، وارتفعت المعونة إلى مستوى غير مسبوق في عام ٢٠١٣. وزادت قيمة مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية بنسبة ٨٣ في المائة بالقيمة الحقيقية منذ عام ٢٠٠٠. بيد أن المساعدة المقدمة إلى أشد البلدان فقرا استمرت في الانخفاض، وانخفضت بنسبة ٨ في المائة في عام ٢٠١٤ بالمقارنة بعام ٢٠١٣، بعد خصم المبالغ المندرجة في إطار تخفيف عبء الديون. وقدم أعضاء لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي مبلغا إجماليا قدره ١٣١,٦ بليون دولار في عام ٢٠١٥، وهو ما يمثل زيادة بنسبة ٦,٩ في المائة بالقيمة الحقيقية منذ عام ٢٠١٤. ومثلت المساعدة

الإنمائية الرسمية الصافية نسبة ٠,٣ في المائة من الدخل القومي الإجمالي لأعضاء اللجنة في عام ٢٠١٥، أي على قدم المساواة مع عام ٢٠١٤.

١٧ - وعملت عدد من الشراكات والمبادرات التي أطلقت مؤخرا على النهوض بحقوق الطفل. وتشمل مرفق التمويل العالمي لدعم حركة ''كل امرأة، كل طفل''؛ وصندوق UNITLIFE لمكافحة سوء التغذية لدى الأطفال في أفريقيا؛ والشراكة العالمية من أجل إنهاء العنف ضد الأطفال؛ وإنشاء تحالف جديد مع مجموعة البنك الدولي يعنى بقضايا النماء في مرحلة الطفولة المبكرة ويهدف إلى جعل الاستثمارات في السنوات المبكرة إحدى الأولويات العالمية. ومن بين مجالات أخرى، ركزت الشراكات البرنامجية العالمية القائمة، بما في ذلك الشراكة العالمية من أجل التعليم والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، على وضع نماذج عملياتية جديدة وأطر استراتيجية أصبح العديد منها ينحو إلى خلق تواؤم أوثق مع أهداف التنمية المستدامة. وتشارك اليونيسيف وحدها حاليا في ٧١ من تلك الشراكات العالمية، وتضطلع بدور إداري في ٤٨ منها. وقد أعطت الجهود الرامية إلى تنفيذ الأهداف والمناقشات الجارية حول الصلة بين التنمية والعمل الإنساني، زخما لإنشاء شراكات جديدة وصناديق مرتبطة بها، بما في ذلك من أجل التعليم في حالات الطوارئ. وأُنشئت آلية جديدة للقروض الميسرة من أجل التعامل مع التكاليف البشرية لأزمة اللاجئين السوريين في البلدان المتوسطة الدخل مثل الأردن ولبنان.

دال - رصد التقدم المحرز

١٨ - عندما اجتمع رؤساء الدول في مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في عام ١٩٩٠، كانت لديهم معلومات محدودة جدا يستندون إليها عند وضع الأهداف من أجل تعزيز بقاء الأطفال وحمايتهم ونمائهم. ومنذ ذلك الحين، حدثت ثورة في جمع واستخدام البيانات القوية والعالية الجودة بشأن حالة الأطفال في جميع أنحاء العالم.

١٩ - وتحقق الكثير من التقدم الذي أحرز مؤخرا بشأن البيانات المتعلقة بالأطفال بفضل التوسع السريع والابتكار في الدراسات الاستقصائية الدولية للأسر المعيشية، مثل المسح العنقودي المتعدد المؤشرات. وفي الأعوام الـ ٢١ التي انقضت منذ بدء البرنامج في عام ١٩٩٥ حتى عام ٢٠١٦، أجريت أكثر من ٣٠٠ دراسات استقصائية في أكثر من ١٠٠ بلد، وجُمعت البيانات بشأن مجموعة من المواضيع التي تشمل حالة الطفل والمرأة. واستخدمت البيانات المستمدة من الجولة الخامسة من هذه الاستقصاءات، التي بدأت في عام ٢٠١٣ وشملت ٤٢ بلدا، في التقييم النهائي للأهداف الإنمائية للألفية كما شكلت أسسا للعديد من أهداف وغايات التنمية المستدامة. وسوف تبدأ الجولة السادسة في الربع الأخير من عام ٢٠١٦،

ويتوقع أن تغطي معظم مؤشرات أهداف التنمية المستدامة التي تتطلب جمع البيانات من خلال دراسات استقصائية لعينات من الأسر المعيشية.

٢٠ - وتم التوسع بشكل كبير في نظم جمع المعلومات والتفاعلات الآنية في العام الماضي. ويشترك في برنامج U-Report، وهو منبر التواصل الاجتماعي، الآن أكثر من ٢,١ مليون من المستخدمين النشطين في ٢٠ بلدا. وقد استُخدم أثناء التصدي لفيروس إيبولا من أجل الحصول على معلومات آنية عن طريق خدمة الرسائل القصيرة، وتستخدمه الحكومات والشركاء بصفة مستمرة لإيجاد سبل لتدفق المعلومات الآنية مع الشباب. وأحدثت نظم المصادر المفتوحة مثل T-Watoto في جمهورية تنزانيا المتحدة ونظام سجلات الحالة المدنية (MobileVRS) في أوغندا زيادة هائلة في معدلات تسجيل المواليد. فعلى سبيل المثال، ارتفع المعدل في أوغندا من ٣٧ في المائة في عام ٢٠١٣ إلى ٦٠ في المائة بحلول نهاية عام ٢٠١٤.

٢١ - وكما أفيد في عام ٢٠١٥، يوفر نظام رصد النتائج من أجل تحقيق العدالة أدلة على الجهود المركزة المبذولة لصالح أكثر الأطفال حرمانا. ويحظى جمع الأدلة بدعم إضافي من خلال التوجيهات المتعلقة بالرصد المتواتر التي أصدرتها وكالات الأمم المتحدة بصورة مشتركة في عام ٢٠١٤. ونُظمت حلقة دراسية عبر الإنترنت شارك فيها فريق من الخبراء التقنيين من اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأغذية العالمي بشأن الرصد الآني في عام ٢٠١٥ تحت مظلة ”الابتكارات“ التابعة لإطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. واستهدفت تلك الحلقة الدراسية الأفرقة القطرية للأمم المتحدة ووضعت أطرا لها وتواصلت مع الأفرقة في ٢٥ بلدا.

هاء - مشاركة الأطفال وتعبيرهم عن ذواتهم

٢٢ - يمثل تعزيز مشاركة الأطفال في المناقشات والقرارات المتصلة بحياتهم عنصرا هاما من خطة عام ٢٠٣٠ التي تركز على الأطفال بوصفهم عوامل للتغيير. وتشمل هذه الجهود تعزيز مشاركة الأطفال المجدية والشاملة في تخطيط وتنفيذ السياسات والبرامج، ورصد العمليات والنتائج في المدرسة وفي المجتمع المحلي على الصعيدين دون الوطني والوطني. وفي عام ٢٠١٥، كانت هناك زيادة مقدارها ١٠ نقاط مئوية في عدد البلدان التي لديها آلية فعالة على الصعيد المحلي أو دون الوطني أو على الصعيد الوطني لمشاركة الأطفال في التأثير على برامج وخطط التنمية لصالح أكثر الفئات حرمانا وتهميشا.

٢٣ - وقد اتخذت مبادرات المشاركة أشكالا مختلفة، مثل إنشاء الآليات التي تمكن الأطفال من المشاركة مباشرة مع صانعي القرارات أو دعم الأطفال والمراهقين في إجراء البحوث

والدعوة لتعزيز حقوق الطفل. ففي البرازيل، على سبيل المثال، أنشئت أفرقة مواطنة للمراهقين من أجل التأثير على السياسة العامة المتعلقة بحقوق الطفل، وشارك ٢٢ ٠٠٠ من المراهقين من ٨٠٠ بلدية في وضع خطط عمل للبلدية تتمشى مع الاحتياجات والأولويات المحلية. وفي إندونيسيا ونيبال، أتاحت الشبكات الإعلامية والإذاعات المحلية المجال للشباب لمناقشة شروط المدارس والخدمات الاجتماعية. وفي الأردن، شارك المراهقون في الإدارة المحلية والتأثير على الخطط الحكومية المحلية والمساهمة في مساءلة الحكومات المحلية عن تقديم الخدمات للأطفال والمراهقين.

٢٤ - وأظهرت مبادرات الاتصال من أجل التنمية أيضا نتائج إيجابية عن طريق حشد شبكات من المراهقين باتباع نهج وأطر مبتكرة. فعلى سبيل المثال، أشركت نوادي رسل السلام التي تدعمها اليونيسيف ٥ ٠٠٠ طفل كانوا مرتبطين بقوات أو جماعات مسلحة في التدريب على إدارة النزاعات وصناعة الفيديو والمسرح القائم على المشاركة، الأمر الذي عزز قدراتهم بوصفهم عناصر لتحقيق السلام. وكشف تقييم لهذه المبادرة أنها أثرت تأثيرا بالغا على المراهقين الذين أفادوا بتحسن دوافعهم (٢٨ في المائة) والالتزام بدور القدوة في الحياة اليومية (٢٠ في المائة) والتعزيز الفعال للسلام في المجتمع المحلي الأوسع نطاقا (١٨ في المائة) والمشاركة المجدية في نادي السلام (١٦ في المائة) وزيادة التسامح (١٠ في المائة) وتقبل الآخرين (١٠ في المائة) وزيادة السلام الداخلي (١٠ في المائة) وزيادة الوعي (٨ في المائة) والسلوك الأفضل في المدارس (٨ في المائة).

٢٥ - وفي أوغندا، شملت المساعدات البرامج الإذاعية ومجموعات المستمعين ومشاركة الشباب في الحوار المجتمعي والمسرح القائم على المشاركة لمعالجة قضايا بطالة الشباب والتهميش والتظلمات المتعلقة بالأدوار التي يقوم بها الشباب في الأسر والمجتمعات المحلية. وأفاد المراهقون بأنهم أصبحوا مشاركين بصورة أكبر في مجموعات الأقران البناءة والعمل المجتمعي والتعلم من الأقران والتعاون مع قادة المجتمعات المحلية بشأن المسائل المتعلقة بالشباب. وتشمل استراتيجيات الاتصال من أجل التنمية التي تهدف إلى تحسين مشاركة الطفل الجهود الرامية إلى الحد من التمييز في حق مجموعات الأطفال وتهميشهم. ويظهر الأثر الإيجابي لهذه الجهود في الجبل الأسود، حيث بينت دراسة استقصائية زيادة ملحوظة في النسبة المئوية للسكان الذين يتقبلون حضور طفل ذي إعاقة في نفس الفصل الدراسي الذي يحضره أحد أطفالهم (من ٣٥ في المائة في عام ٢٠١٠ إلى ٧٦ في المائة في ٢٠١٥).

٢٦ - وأُطلقت مبادرة بالشراكة مع القطاع الخاص تركز على تمكين المراهقين من خلال بناء المهارات والمشاركة المدنية. وقامت هذه المبادرة التي أُطلقت في إندونيسيا والجبل الأسود

والفلبين وزامبيا وكوسوفو (بموجب قرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩)) بإشراك الأطفال في مناقشة المسائل الحاسمة بالنسبة لهم، مثل النزاعات والتسامح والحد من مخاطر الكوارث والهوية والتنوع.

ثالثا - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة

ألف - تعزيز أنماط العيش المفضية إلى السلامة الصحية

٢٧ - وفقا لما ورد في تقرير عام ٢٠١٥، فإن معدل وفيات الأطفال دون الخامسة والعدد المطلق من الوفيات سنويا دون سن الخامسة انخفض بأكثر من النصف منذ عام ١٩٩٠. ويعني هذا أنه تم إنقاذ حياة ١٩ ٠٠٠ من الشباب في المتوسط كل يوم. وارتفع متوسط النسبة السنوية لانخفاض وفيات الأطفال دون سن الخامسة بأكثر من الضعف منذ التسعينات التي كان يبلغ فيها ١,٨ في المائة، إلى ٣,٩ في المائة خلال الفترة ٢٠٠٠-٢٠١٥. وقد أنقذ هذا التقدم السريع الذي أحرز ما يقرب من ١٠٠ مليون طفل دون سن الخامسة على مدى العقدين الماضيين، منهم ٢٤ مليون طفل حديثي الولادة.

٢٨ - لكن هذا الإنجاز لم يكن كافيا لبلوغ الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في الحد من ثلثي وفيات الأطفال دون سن الخامسة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥. وخلال هذه الفترة، توفي ٢٣٦ مليون طفل في جميع أنحاء العالم قبل بلوغهم الخامسة من العمر. وواصلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تحمل العبء الأكبر؛ ففي تلك المنطقة لا يزال يتوفى طفل من بين كل ١١ طفلا قبل سن الخامسة، أي بنسبة تفوق متوسط البلدان المرتفعة الدخل. بنحو ١٥ ضعفا. ولا يزال ملايين الأطفال غير قادرين على الحصول على الرعاية الجيدة والتحصين والسلع الأساسية الميسورة التكلفة اللازمة لإنقاذ الحياة، مثل المضادات الحيوية وأملاح الإماهة الفموية وعقاقير معالجة الملاريا. وفي عام ٢٠١٣، كان أمراض الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا مسؤولة عن ثلث مجموع وفيات الأطفال دون سن الخامسة. وكان الالتهاب الرئوي وحده مسؤولا عن ١٣ في المائة من جميع الوفيات.

٢٩ - ويجرى العمل من أجل التوسع في مزيد من النهج المبتكرة لإمداد أفقر الأطفال وأكثرهم تهميشا بخدمات الرعاية الصحية. فعلى سبيل المثال، يقوم أكثر من ثلثي البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حاليا بتنفيذ الإدارة المجتمعية المتكاملة لحالات الإصابة بالملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال. وقد أثبتت هذه البرامج مساعدتها في إنقاذ حياة الأطفال. غير أن هناك خدمة هامة لا تصل إلى كثير من الفقراء والأطفال المهمشين وهي تسجيل المواليد. فلا يزال التنسيق بين مؤسسات الخدمات الصحية ونظم تسجيل

الـولادات وإدارة البيانـات غـير كـاف في العديـد مـن البلـدان، وأصـبح الآن يتطلـب المزيـد من الجهود المتضافرة والاستثمار.

٣٠ - ويمثـل معـدل وفيـات المواليـد نسـبة ٤٤ في المائـة مـن جميـع وفيـات الأطفـال دون سـن الخامسـة. وفي عـام ٢٠١٥، أجـري مـا لا يزيـد إلى قليـلا عـن نصـف الـولادات (٥٢ في المائة) في أقل البلدان نموا بمساعدة مقدمي الرعاية الصحية المهرة، وارتفعت النسبة من ٣٢ في المائة في عام ٢٠٠٠. ولم يشهد المعدل العالمي للولادة على يد قابلات ماهرات سوى زيادة متواضعة، من ٥٧ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٧١ في المائة في عام ٢٠١٥. وتتسم خدمات مقدمي الرعاية الصحية المهرة بأهمية بالغة للحد من وفيات الأمهات والأطفال حديثي الولادة. وتوفر خدمات القِبالة الماهرة عند الولادة أيضا الرعاية الفورية للمواليد وتكفل بدء الرضاعة الطبيعية في غضون دقائق بعد الولادة. وتؤكد الأدلة أن الرعاية العالية الجودة في فترة قريبة من وقت الولادة، إلى جانب تحسين رعاية المواليد صغار الحجم والمرضى، هي أفضل نهج لإنقاذ حياة الأمهات والمواليد ومنع حالات ولادة المواليد الموتى.

٣١ - ويمكـن للبلدان أن توفـر هـذه الخدمات من خـلال ضمان أن تعطي خطة عمل القطـاع الصحـي الـوطني الأولويـة للمساعدات القائمة على الأدلة. وبقيادة اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية وبدعم من الشركاء، اكتسب تنفيذ خطط العمل ”لكل مولود جديد“ (Every Newborn) زخماً لتسريع وتيرة التقدم المحرز في بقاء حديثي الولادة على قيد الحياة، وأكمل ١٦ بلدا من أصل ٢٤ من البلدان ذات الأولوية خططها بنهاية عام ٢٠١٥.

٣٢ - ويمثل التحصين في الوقت المناسب جزءا رئيسيا من إنقاذ الأرواح. وبنهاية عام ٢٠١٥، كان ١٢٣ بلدا قد حقق تغطية نسبتها ٩٠ بالمائة من التحصين ضد الحصبة وحقق ١٣٠ بلدا التحصين ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي للأطفال دون العام الواحد. ومن بين البلدان المستهدفة البالغ عددها ٥٩ بلدا، قضى ٣٨ بلدا على كزاز الأمهات والمواليد بنهاية عام ٢٠١٥. وتلقى عدد إضافي قدره ١٤ مليون امرأة في سن الإنجاب لقاحات الكزاز في سبعة بلدان. وعزز خمسة عشر بلدا النظم الوطنية لسلاسل الإمداد المتعلقة بالتحصين من خلال اتباع نهج فعال لإدارة اللقاحات.

٣٣ - ولا يزال القضاء على شلل الأطفال يمثل أولوية عالمية. فبحلول نهاية عام ٢٠١٥، كان ٧٤ بلدا قد أدخل لقاح شلل الأطفال المعطل في نظم التحصين الروتيني. ويسير العالم على المسار الصحيح للقضاء على شلل الأطفال في جميع البلدان رسميا بحلول عام ٢٠١٩، بتسجيل أدنى عدد على الإطلاق من فيروسات شلل الأطفال الموجودة في الطبيعة. وأُعلنت نيجيريا بلدا

خاليا من شلل الأطفال في عام ٢٠١٥، مما لا يترك سوى بلدين يتوطن فيهما المرض، هما أفغانستان وباكستان، وقد سجلا أدنى أعداد لهما على الإطلاق من حالات شلل الأطفال.

٣٤ - وتحت لواء مبادرة تجديد الوعد التي أطلقت في عام ٢٠١٢، أجرى ٥٥ بلدا عمليات استعراض سنوي في عام ٢٠١٥. وتشمل الإجراءات تعزيز الاستراتيجيات الصحية الوطنية، وإعلان أهداف محددة التكاليف وتعبئة المجتمع المدني حول أهداف المبادرة. وارتفع عدد البلدان التي لديها سجلات تقييم وطنية لرصد التقدم المحرز وتعزيز الاستراتيجيات الرامية إلى تحسين صحة ورفاه النساء والمواليد والأطفال والمراهقين من ٤٤ بلدا في عام ٢٠١٤ إلى ٤٦ بلدا في عام ٢٠١٥.

٣٥ - وتواصل الشراكات العالمية في مجال الصحة، بما في ذلك شراكة صحة الأم والوليد والطفل والفريق العامل المعني بالإسهال والالتهاب الرئوي وشراكة دحر الملاريا ومبادرة ''كل أم، كل وليد''، المضي قدما في تغيير السياسات واتخاذ الإجراءات. وفي عام ٢٠١٥، قام ٦٤ بلدا من أصل ٧٥ من البلدان ذات الأولوية في مبادرة العد التنازلي نحو ٢٠١٥، بوضع خطط محددة التكاليف لتنفيذ خدمات رعاية صحة الأم والوليد والطفل، وقد ارتفع العدد من ٥٢ بلدا في عام ٢٠١٤. وبنهاية عام ٢٠١٥، كان ٥١ بلدا قد وضع خططا للاتصال تتعلق بصحة الأم والوليد والطفل وحددت لها ميزانية ونفذتها، بالمقارنة مع ٤٣ بلدا في العام السابق.

٣٦ - ويتمتع الأطفال الذين يحصلون على تغذية جيدة بصحة أفضل ومناعة أفضل ضد الأمراض وفرصة أكبر في البقاء على قيد الحياة. وعندما يكبرون، يتمتعون بقدرة أعلى على التعلم ويصبحون أكثر إنتاجية وأكثر استعدادا للمشاركة والمساهمة في حياة مجتمعاتهم المحلية. ومع ذلك، فإن سوء التغذية بجميع أشكاله لا يزال يشكل تحديا مستمرا. وقد انخفض العدد التقديري للأطفال المصابين بتوقف النمو على الصعيد العالمي عن خط الأساس الذي بلغ ١٦٩ مليون طفل في عام ٢٠١٠ إلى ١٥٩ مليون طفل في عام ٢٠١٤. وفي عام ٢٠١٤، كان ما يزيد قليلا عن نصف جميع الأطفال المصابين بتوقف النمو يعيشون في آسيا وما يزيد عن الثلث في أفريقيا، حيث يتزايد عدد الأطفال المصابين بتوقف النمو.

٣٧ - ولا تزال حالات الهزال (سوء التغذية الحاد)، على الرغم من ارتباطها بحالات الطوارئ، مرتفعة في العديد من المناطق المستقرة. ففي عام ٢٠١٤، كان ما يقدر بـ ٥٠ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من الهزال، وكان ١٦ مليون طفل يعانون من الهزال الشديد. وتشير التقديرات إلى أن ٦٨ في المائة من الأطفال الذين يعانون من الهزال كانوا يعيشون في آسيا و ٣٠ في المائة تقريبا في أفريقيا. وعلى النقيض، كان ٤١ مليون طفل

دون سن الخامسة يعانون من السمنة في عام ٢٠١٤، بعدما كان ذلك العدد يبلغ ٣١ مليون طفل في عام ١٩٩٠.

٣٨ - وعلى الصعيد العالمي، فإن الملايين من الأطفال ما زالوا يعانون من نقص في المغذيات الدقيقة، وبالتالي، فهم معرضون لضعف النمو وتأخر النمو الإدراكي وضعف المناعة والإعاقة والمرض وحتى الوفاة. وتشير التقديرات إلى أن ٢٩ في المائة من الأطفال في مراحل العمر المتراوحة بين سن ٦ أشهر و ٥٩ شهرا يعانون من نقص فيتامين ألف في البيئات المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وعلاوة على ذلك، فإن ٤٣ في المائة من الأطفال في سن ما قبل المدرسة و ٢٩ في المائة من النساء في سن الإنجاب يعانون من فقر الدم بسبب نقص الحديد في كثير من الأحيان.

٣٩ - ولذلك فإن تحسين التغذية أمر بالغ الأهمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وقد أدرجت التغذية في إطار المؤشرات. وبغية التصدي لتحديات التغذية المتعددة، التي عادة ما تؤثر على الفئات الأكثر حرمانا، لا تزال الأوساط العالمية في مجال التغذية تسعى إلى تهيئة بيئة أكثر تمكينا لتوسيع نطاق برامج التغذية. وفي نهاية عام ٢٠١٥، انضم ٥٦ بلدا إلى حركة تعزيز التغذية، بالمقارنة مع ٤٨ بلدا في بداية عام ٢٠١٤. وتدعم حركة تعزيز التغذية اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات ومنسقة لتوسيع نطاق خطط التغذية المحددة التكاليف والقائمة على الأدلة.

٤٠ - وأكدت أدلة جديدة على أهمية الرضاعة الطبيعية وتشير إلى أنه من الممكن إنقاذ حياة أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ طفل و ٢٠ ٠٠٠ أم كل عام من خلال تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية. وتساهم الرضاعة الطبيعية بشكل حاسم في نمو المخ ومنع زيادة الوزن والسمنة. غير أن ٣٩ في المائة فقط من الرضع دون سن ستة أشهر يتغذون على الرضاعة الطبيعية حصرا.

٤١ - ويمثل نقص اليود سببا شائعا لضعف الإدراك الذي يمكن الوقاية منه. وقد أدى استخدام الملح الذي يحتوي على كميات كافية من اليود في السلاسل الغذائية إلى انخفاض ملحوظ في آفة نقص اليود على مستوى العالم. وفي الوقت الراهن، تستهلك ثلاثة أرباع الأسر المعيشية الملح المدعوم باليود على نحو كاف على الصعيد العالمي.

٤٢ - وبالنسبة للنساء في سن الإنجاب، فإن إغناء الحبوب الشائعة الاستهلاك مثل دقيق القمح ودقيق الذرة والأرز وسيلة هامة لمنع العيوب الخلقية وفقر الدم. وفي الوقت الراهن، يمتلك ٨٥ بلدا تشريعات تفرض إغناء نوع واحد على الأقل من الحبوب المطحونة صناعيا بالمكملات الغذائية. وبالنسبة للأطفال الصغار، يمثل الإغناء المنزلي باستخدام مساحيق المغذيات الدقيقة نهجا مستهدفا بصورة أكبر ومعمول به حاليا في ما لا يقل عن ٥٠ بلدا في جميع أنحاء العالم. وهو أيضا أداة واعدة لمعالجة فقر الدم وتحسين نوعية النظام الغذائي.

٤٣ - وفي عام ٢٠١٥، تمكن ما يزيد على ٣ ملايين طفل ممن يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم من الحصول على الخدمات العلاجية في أكثر من ٧٥ بلدا. وعلى الرغم من أن عدد الأطفال الذين يحصلون على العلاج لا يزال آخذا في الازدياد، ما زال يجب القيام بمزيد من العمل من أجل توسيع نطاق الخدمات العلاجية على الصعيد العالمي، إلى جانب استمرار الاستثمارات لمنع سوء التغذية من خلال البرمجة الواعية بالمخاطر والمتعددة القطاعات.

٤٤ - وفي أقل البلدان نموا، يحصل ٤٦ في المائة فقط من الأطفال على الأغذية التكميلية بتواتر كاف. ولا يلبي الحد الأدنى من معايير التنوع الغذائي سوى ٢٠ في المائة فقط من الأطفال ويحصل ١١ في المائة على الحد الأدنى من التغذية المقبولة. ولا يفي بأدنى متطلبات التنوع الغذائي بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٢٣ شهرا في أقل البلدان نمواً إلا ثلث الأطفال الأكثر ثراءً. وتم توفير الدعم لحوالي ١١,٣ مليون طفل وحامل ومرضع من خلال مساعدات خاصة للتغذية في عام ٢٠١٥.

٤٥ - وفي عام ٢٠١٥، تم إمداد ١٧ مليون طفل في ٦٤ بلدا بالوجبات المدرسية. وما زالت الوجبات المدرسية تمثل شبكة الأمان الرئيسية التي نُفذت بالتنسيق مع الحكومات الوطنية. ولبرامج الوجبات المدرسية فوائد متعددة من بينها تعزيز وحماية فرص الحصول على التعليم، ولا سيما بالنسبة للفتيات، عندما تقترن بحصص غذائية يمكن أخذها للمنزل. وبالإضافة إلى ذلك، فإن لها هدفا يتعلق بالتغذية من خلال توفير المغذيات الدقيقة المناسبة للأطفال لدعم قدرتهم على التعلم ونموهم الإدراكي. وقد عُقد اجتماع لشبكات العاملين في مجال تقديم الوجبات المدرسية من ٢٣ بلدا أفريقيا في عام ٢٠١٥ لدعم تبادل المعارف والبحوث والزيارات الدراسية.

٤٦ - ومن أجل تنسيق أفضل للأعمال التي تضطلع بها الأمم المتحدة في مجال التغذية والتأكد من أن منظومة الأمم المتحدة ''مهيئة للنهوض بدورها''، تم إطلاق برنامج التغذية العالمي للأمم المتحدة في عام ٢٠١٥. ويأتي ذلك تكميلا لأنشطة أخرى، منها العمل الذي تضطلع به شبكة الأمم المتحدة لصالح حركة تعزيز التغذية واللجنة الدائمة للتغذية.

٤٧ - ومنذ عام ١٩٩٠، تمكن ٢,٦ بليون شخص من الحصول على مصادر مياه الشرب المحسنة كما تمكن ٢,١ بليون شخص من الحصول على مرافق صحية محسنة من خلال الجهود الجماعية التي بذلها أصحاب المصلحة. غير أن عدد الأشخاص الذين لم يتمكنوا من الحصول على مرافق صحية محسنة بقي في عام ٢٠١٥ (٢ ٣٧٠ ٠٠٠ ٠٠٠) تقريبا على ما كان عليه في عام ١٩٩٠ (٢ ٤٥٠ ٠٠٠ ٠٠٠). ولا تزال نسبة توفير المرافق الصحية الملائمة أقل من ٥٠ في المائة في ٤٧ بلدا. وفي حين انخفضت نسبة الأشخاص الذين يمارسون التغوط

في العراء من ٢٤ في المائة إلى ١٣ في المائة خلال تلك الفترة، فإنها ما زالت تمثل ٩٤٦ مليون شخص. ومعظم من لا يمكنهم الحصول على المرافق الصحية يعيشون في آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

٤٨ - وتحققت الغاية المتعلقة بمياه الشرب من الأهداف الإنمائية للألفية المتمثلة في خفض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب إلى النصف على الصعيد العالمي، وكذلك على الصعيد الوطني في ١٤٧ بلدا. إلا أن أقل البلدان نموا لم تف بالغاية بالنظر إليها كمجموعة، كما لم تف بها أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وفي عام ٢٠١٥، لم يستطع ما مجموعه ٦٦٣ مليون شخص الحصول على مصادر محسنة لمياه الشرب. بيد أن أهمية التشجيع على حسين ممارسات النظافة الصحية قد أصبحت راسخة في الخطط القطاعية، في الفترة من عام ٢٠٠٠ إلى عام ٢٠١٥، وأحرز تقدم في نسبة الأشخاص الذين يغسلون أيديهم بالصابون. ولكن ضمان سلامة إمدادات المياه ظل يشكل تحديا، ومثلت الاستدامة مسألة رئيسية، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وعلى المستوى العام، ما زال هناك انخفاض في معدلات التغطية الكافية من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية والمدارس.

٤٩ - ويشمل الهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة دورة الماء بأكملها ويتضمن غايات لتحقيق حصول الجميع على مياه الشرب، فضلا عن غايات تتعلق بالمرافق الصحية والنظافة الصحية أكثر طموحا بكثير من تلك المذكورة في الأهداف الإنمائية للألفية. وسيتطلب توسيع نطاق الخدمات الأساسية المسداة إلى السكان الذين لا يزالون محرومين من الخدمات، وزيادة جودة الخدمات القائمة وفقَ القواعد والمعايير العالمية المتعلقة بإمكانية الحصول على تلك الخدمات وتوافرها وجودتها والقدرة على تحمل تكلفتها، إحداث تغيير هائل في معدلات التقدم وزيادة المستويات الحالية للاستثمار بنسبة ثلاثة أضعاف. وسيتطلب ذلك أيضا تطوير نهج جديدة يمكن إعمالها في المناطق الحضرية وإنشاء شراكات جديدة مع القطاع الخاص من أجل الاستفادة من الموارد المتاحة لصالح لأطفال. وتشير المناقشات المتعلقة بتمويل التنمية إلى أنه على الرغم من أن بعض الدول المنخفضة الدخل والهشة لا تزال تعتمد على الدعم الخارجي، فإن من المتوقع أن يأتي معظم التمويل الإضافي من الموارد المحلية، بما في ذلك استثمارات القطاع الخاص في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع.

٥٠ - وفي عام ٢٠١٤، أصبح النماء في مرحلة الطفولة المبكرة جزءا ملموسا من خطة التنمية العالمية. ومن أكبر الانجازات التي تحققت على الصعيد العالمي فيما يتعلق بالتعلم المبكر في عام ٢٠١٥ الدعوةُ الناجحة من أجل النماء في مرحلة الطفولة المبكرة والاستعداد المبكر

للالتحاق بالمدرسة بوصفها غاية محددة لها مؤشرات في إطار أهداف التنمية المستدامة. وفي عام ٢٠١٥، كانت نسبة ٤٥ في المائة من البلدان لديها مناهج ملائمة للتعلم المبكر، ومراكز آمنة وتوفر الحماية للتعلم المبكر، ومشاركة فعالة للآباء والمجتمع المحلي في برامج التعليم المبكر، مقارنة بنسبة ٣١ في المائة في عام ٢٠١٣. وارتفعت النسبة المئوية للبلدان التي لديها مرافق آمنة وداعمة للرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة من ٢٨ في المائة في عام ٢٠١٤ إلى ٤٠ في المائة في عام ٢٠١٥.

٥١ - وفي أوروبا الوسطى والشرقية ورابطة الدول المستقلة، اتسم الدعم المقدم للحكومات بفعالية خاصة، فقد ازدادت نسبة البلدان التي لديها سياسات فعالة للتعلم المبكر وبرامج جيدة للتعلم المبكر من ٥٠ في المائة في عام ٢٠١٣ إلى ٨٦ في المائة في عام ٢٠١٥. كما أُحرز تقدم كبير في مناطق انطلقت من خط أساس منخفض جدا. فعلى سبيل المثال، في جنوب آسيا، أفادت ٣٨ في المائة من البلدان بوجود سياسات فعالة للتعلم المبكر وبرامج جيدة للتعلم المبكر لديها في عام ٢٠١٥، بالمقارنة مع ١٤ في المائة فقط في عام ٢٠١٣.

باء - توفير التعليم الجيد

٥٢ - وفي عام ٢٠١٥، اعتُمدت رؤية تحولية وتوسعية للتعليم في إطار أهداف التنمية المستدامة. ويشمل الهدف ٤، المتعلق بالتعليم، جميع المستويات، من مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي إلى التعليم العالي إلى المواطنة العالمية، وتتركز مواضيعه الرئيسية على الإنصاف ونتائج التعلم على جميع المستويات. وتمثل الأهداف تحولا من التشديد على إمكانية الاستفادة من التعليم والتعلم إلى تحقيق الإنصاف في الحصول عليهما والارتقاء بجودتهما. وكان الدافع وراء هذا التحول الحقيقة الماثلة في أن التعليم الجيد كان بعيد المنال بالنسبة لعدد كبير جدا من الأطفال.

٥٣ - ومنذ عام ٢٠٠٠، أحرز تقدم كبير في مجال التعليم في جميع البلدان، ولا سيما في العديد من البلدان المنخفضة الدخل وبلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. وانخفض عدد الأطفال والمراهقين غير الملتحقين بالمدارس بنسبة النصف تقريبا منذ عام ٢٠٠٠، وقُدرت الزيادة في عدد الأطفال الملتحقين بالمدارس بـ ٣٤ مليون طفل. وارتفع صافي معدل الالتحاق بالمدارس بنسبة ٢٠ في المائة على الأقل من عام ١٩٩٩ إلى عام ٢٠١٢ في ١٧ بلدا، وكان ١١ بلدا منها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٥٤ - غير أن العالم لم يحقق الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في تعميم التعليم الابتدائي، فلا يزال ٥٩ مليون طفل (أي طفل واحد من بين كل ١١ طفلا) في سن المدرسة الابتدائية

غير ملتحقين بالمدرسة. ومن بين هؤلاء، يعيش ٣٠ مليون طفل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى و١٠ ملايين طفل في جنوب وغرب آسيا. وتشير التقديرات إلى أن ١٢٤ مليون طفل، بمن فيهم مراهقون، لم يلتحقوا أبدا بالمدارس أو انقطعوا عنها. وتزايدت أوجه عدم المساواة في التعليم، ويقع العبء الأكبر على الأطفال المحرومين نتيجة للفقر ونوع الجنس والنزاع والأصل العرقي وعمل الأطفال والإعاقة. ويبلغ احتمال عدم التحاق أفقر أطفال العالم بالمدرسة أربعة أضعاف احتمال عدم التحاق أغنى الأطفال بها.

٥٥ - وما زال التعليم ما قبل الابتدائي الجيد يمثل استراتيجية رئيسية لبناء الأسس القوية التي يحتاجها الأطفال من أجل الالتحاق بالمدرسة في السن المناسبة والبقاء في المدرسة وتحقيق الازدهار في التعلم. ويُقدر عدد الأطفال المسجلين بالتعليم قبل الابتدائي اليوم بـ ١٨٤ مليون طفل، وهي زيادة تبلغ حوالي الثلثين منذ عام ١٩٩٩. ومع ذلك، ما زال يتعين إحراز تقدم كبير في توسيع نطاق ذلك التعليم ليشمل جميع الأطفال، علما بأن نسبة الأطفال الملتحقين بالتعليم قبل الابتدائي لم تبلغ سوى واحد إلى خمسة أطفال في البلدان النامية. ويتعرض الأطفال الذين يعيشون في أفقر الأسر المعيشية للحرمان بشكل خاص، وتقل إمكانية حصولهم على أي شكل من أشكال الرعاية والتربية في مرحلة الطفولة المبكرة ١٠ مرات عن إمكانية حصول الأطفال في أغنى الأسر المعيشية عليها. وتشمل العقبات التي ما زالت تعوق تنفيذ وتوسيع نطاق البرامج الجيدة قلة الاستثمارات الحكومية في التعليم قبل المدرسي، وتدني القدرة والطلب الاجتماعي عليه، وانعدام النماذج البديلة للتعلم المبكر القائمة على الأدلة.

٥٦ - ومنذ عام ١٩٩٩، انخفض عدد البلدان التي لديها عدد أقل من ٩٠ من الفتيات المسجلات في المدارس الابتدائية مقابل كل ١٠٠ من الفتيان من ٣٣ بلدا إلى ١٦ بلدا. غير أن التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي لا يزال قائما في نحو ثلث البلدان. وتشير التقديرات إلى أن عدد الفتيات اللاتي يُتوقع عدم التحاقهن أبدا بالمدارس يبلغ ضعفي عدد الفتيان. ففي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يبلغ عدد الفتيات اللاتي لا يذهبن إلى المدرسة ١٦,٧ مليون فتاة، من بينهن ٩,٣ ملايين فتاة لن يلتحقن أبدا بأي فصول دراسية. وفي جنوب وغرب آسيا، تبلغ إمكانية عدم دخول الفتيات غير الملتحقات بالمدارس إلى التعليم ٨٠ في المائة، مقابل ١٦ في المائة فقط من الفتيان. أما الفتيات اللاتي يعشن في البلدان المتضررة من النزاعات فاحتمال عدم التحاقهن بالمدرسة يفوق بأكثر من مرتين احتمال عدم التحاق نظيراتهن بها في البلدان غير المنكوبة بالنزاعات.

٥٧ - وعلى الصعيد العالمي، ارتفعت معدلات التسجيل في المدارس الإعدادية من ٧١ في المائة في عام ١٩٩٩ إلى ٨٥ في المائة في عام ٢٠١٢، وأحرز أكبر قدر من التقدم

في منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ. بيد أن أوجه عدم المساواة في الانتقال من التعليم الابتدائي إلى التعليم الثانوي لا تزال قائمة. وكان التقدم المحرز في سد الفجوة بين الجنسين أبطأ في التعليم الثانوي، ويتوقع ألا تصل سوى ٤٨ في المائة فقط من البلدان إلى تحقيق التكافؤ بين الجنسين بحلول عام ٢٠١٥. وكثيرا ما تنضاف إلى الفقر مسألتا الموقع ونوع الجنس ليؤدي ذلك جميعا إلى أوجه عميقة لعدم المساواة داخل البلدان. وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، لن تتمكن أفقر الفتيات من إتمام الطور الأول من التعليم الثانوي في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حتى عام ٢١١١، بالمقارنة مع أغنى الفتيات اللاتي سوف يحققن ذلك في عام ٢٠٥١ وأفقر الفتيان الذين سوف يحققون ذلك في عام ٢٠٩٠. وفي حين يلتحق ٧٥ في المائة من الفتيات بالمدارس الابتدائية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فإن ٨ في المائة فقط يمضين قدما ويستكملن الدراسة الثانوية.

٥٨ - وعلى الرغم من أن البيانات المتاحة بشأن الأطفال ذوي الإعاقة غير مكتملة وذات نوعية رديئة، فإن ثمة أدلة على أن هؤلاء الأطفال يشكلون إحدى أكثر الفئات تهميشا وعادة ما يُستبعدون من فرص التعليم. ووفقا لاستقصاءات الأسر المعيشية، فإن حوالي نصف الأطفال ذوي الإعاقة، في المتوسط، وما يصل إلى ٩٠ في المائة في بعض البلدان في العالم النامي، لا يلتحقون بالمدرسة.

٥٩ - ويبقى ضمان جودة التعليم وفرص التعلم للجميع أحد أهم عناصر خطة التنمية اليوم. ويقدر عدد الأطفال الذين لا يصلون إلى الصف الرابع من المدرسة أو يصلون دون اكتساب المهارات الأساسية للقراءة والكتابة والرياضيات بـ ٢٥٠ مليون طفل. وتبين هذه الأرقام أن النمو الكبير في معدلات الالتحاق بالمدارس منذ عام ٢٠٠٠ لم تقابله الجودة وتحقيق نتائج التعلم. ويعاني الأطفال في المناطق المحرومة في البلدان الفقيرة من تخلف أكبر عن الركب. ففي هذه البلدان، قدرت النسبة المئوية للأطفال الذين لا يستطيعون القراءة على الإطلاق، حتى بعد عدة سنوات من الدراسة، بما يتراوح بين ٢٥ و ٧٥ في المائة. وفي بلدان شرق أفريقيا، يتأخر مستوى تعلم الأطفال من الأسر الفقيرة بسنة واحدة على الأقل عن الأطفال من الأسر المعيشية الأكثر ثراءً.

٦٠ - ويتطلب تحسين نتائج التعلم بذل جهود متضافرة تعزز النظم القوية وبيئات التعلم الجيد من خلال السياسات والمعايير القائمة على الأدلة التي تدعمها موارد كافية. وبحلول عام ٢٠١٥، أشارت الأدلة (من البلدان التي تتلقى مساعدة اليونيسيف) إلى أن ٥١ في المائة من البلدان - وهي نسبة تزيد عن ٤٢ في المائة المسجلة في عام ٢٠١٣ - كانت لديها نظم ذات أداء جيد لتقييم تعلم الطلاب، ولا سيما في الصفوف المبكرة.

٦١ - وعلى الرغم من التأثير الكبير للمعلمين على التعلم لدى الأطفال، فإن هناك نقصا مستمرا في العديد من البلدان في المعلمين المدربين تدريبا جيدا والذين يحصلون على حوافز ودعم جيد. ووفقا للتقديرات الأخيرة، ثمة حاجة إلى ٢٥,٨ مليون معلم في جميع أنحاء العالم من أجل توفير التعليم الابتدائي لكل طفل بحلول عام ٢٠٣٠. وفي ثلث مجموع البلدان، حصل أقل من ٧٥ في المائة من المعلمين على تدريب وفقا للمعايير الوطنية ويتولى المعلمون في البلدان ذات الدخل المنخفض مسؤولية ٤٣ طالبا في المتوسط في الفصل الدراسي الواحد.

٦٢ - ويعني تنوع العوامل التي تعوق الحصول على فرص التعلم الجيد بالنسبة للأطفال المحرومين أنه ينبغي للنظم التعليمية أن تكون مبتكرة وأن تستجيب لاحتياجات جميع الأطفال. وفي العديد من البلدان التي لا تتطابق فيها لغة التدريس مع اللغة المتحدث بها في المنزل يشكل الأصل العرقي بشكل واضح أحد العوائق الرئيسية للتعليم. وأثّرت الجهود الرامية إلى التغلب على الحواجز التي تعترض التعليم في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي وشرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ تأثيرا إيجابيا في نتائج التعلم، وساهمت في بناء قاعدة للأدلة تبين فعالية هذه النهج. وتؤدي برامج تعليم المهارات الحياتية وبرامج التعلم العاطفي الاجتماعي دورا حاسما بالنسبة للمراهقين في تعزيز الرفاه والصحة البدنية والمشاركة وسلامة الفتيات والفتيان، ولا سيما أولئك الذين هم من المجتمعات المحلية الأضعف حالا.

٦٣ - وثمة حاجة إلى نطاق واسع من الجهود لتحسين النتائج التعليمية للفتيات، بما في ذلك وضع استراتيجيات مراعية للاعتبارات الجنسانية في خطط قطاع التعليم، وتحسين الاستبقاء في المدارس الابتدائية وتقديم الدعم للانتقال من المدارس الابتدائية إلى المدارس الثانوية. ومن غاية الضرورة أيضا ضمان بيئة آمنة توفر الحماية. ويمثل العنف القائم على نوع الجنس في المدارس وحولها حاجزا كبيرا يعترض التعليم، وبخاصة للفتيات، ويؤثر سلبا على تجاربهن التعليمية. وتدعم وكالات الأمم المتحدة، من خلال عملها مع الشركاء، وضع آليات لمنع العنف الجنساني في المدارس والتصدي له، وكذلك العنف ضد الأطفال على نطاق أوسع.

٦٤ - وفي عام ٢٠١٥، أضرت النزاعات والكوارث الطبيعية والأزمات الأخرى بـ ٤٦٢ مليون من الأطفال والشباب في ٣٥ بلدا، وتعطل تعليم ٧٥ مليونا منهم. وتشير التقديرات إلى أنه بحلول عام ٢٠١٨، سيعيش نصف فقراء العالم وأغلبية الأطفال غير الملتحقين بالمدارس منهم في سياقات هشة ومتضررة من النزاعات. وقد ازدادت الشواغل المتعلقة بارتفاع عدد الهجمات على المدارس والأطفال في السنوات الأخيرة.

٦٥ - ولكن التعليم يتلقى أقل من ٢ في المائة من المعونة الإنسانية، التي غالبا ما تأتي متأخرة جدا ولا تكفي للاستجابة للتحديات المطروحة. ونظرا للفجوة في التمويل التي تقدر

بـ ٨,٥ بلايين دولار سنويا، أنشأت الأوساط العالمية المعنية بالتعليم العالمي صندوقا معنيا بالتعليم في حالات الطوارئ باسم ''التعليم أولاً'' في مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني الذي عقد في اسطنبول، تركيا، في أيار/مايو ٢٠١٦. ويتوقع أن يؤدي الصندوق دورا أساسيا في توفير التعليم بطرق أكثر فعالية، من خلال تحسين الاستجابات المنسقة لمعالجة مجموعة واسعة من التحديات السياسية والمالية والتنفيذية.

٦٦ - وما زال عدم كفاية تمويل التعليم، من حيث الموارد المحلية والخارجية، يمثل عقبة رئيسية أمام ضمان الإنصاف والجودة في التعليم لجميع الأطفال. وعلى الرغم من أن التعليم يعتمد في المقام الأول على الموارد المحلية، فإن مقدار الموارد المخصصة للتعليم كحصة من الناتج القومي الإجمالي لم تتعد ٤ في المائة فقط، في المتوسط، في البلدان المنخفضة الدخل. ومنذ عام ١٩٩٩، لم تتغير نسبة الإنفاق الحكومي على التعليم إلا قليلا ويبلغ المتوسط العالمي ١٣,٧ في المائة. وأدت تداعيات الأزمة الاقتصادية العالمية وانعدام إعطاء الأولوية للتعليم من الجهات الخارجية المانحة إلى انخفاض الموارد بنسبة ١٠ في المائة منذ عام ٢٠٠٩، مما ترك فجوة في التمويل تقدر بـ ٣٩ بليون دولار في السنة. ونظرا لتناقص الموارد، ازدادت أهمية تمويل التنمية بالطرق غير التقليدية، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من العمل من أجل تطبيقه في قطاع التعليم.

٦٧ - وتزداد الحاجة الملحة إلى زيادة الإنصاف في توزيع الموارد، حتى يحصل الفقراء والمحرومون من الأطفال الذين يمكنهم الاستفادة أكثر من غيرهم من تمويل التعليم على أكبر قدر من الدعم العام. والعكس صحيح في معظم البلدان، حيث يتلقى الخمس الأغنى من الأطفال نسبة أعلى تصل إلى حوالي ٥-١٠ أضعاف الموارد التعليمية - ومنها الكتب المدرسية والمعلمون على سبيل المثال - التي يتلقاها الخمس الأفقر من الأطفال. وفي البلدان المنخفضة الدخل، تُخصَص نسبة ٤٦ في المائة في المتوسط من موارد التعليم العام لتعليم ١٠ في المائة من الطلاب الأكثر تعليما؛ وفي الشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل، يصل الرقم إلى ٢٦ في المائة، أما في الشريحة العليا من البلدان المتوسطة الدخل والبلدان المرتفعة الدخل، فيصل إلى ١٣ في المائة.

جيم - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف

٦٨ - لقد أُحرز تقدم كبير في مجال حماية الطفل. ففي عام ٢٠١٥، سُجلت ولادات أكثر من ٩,٧ ملايين طفل في ٥٤ بلدا، وأفاد ١٢٣ بلدا باتباعها نظما مجانية وشاملة ومستمرة للتسجيل. ووصلت المساعدات المخصصة لمنع نشوب العنف المسلح إلى أكثر من ٣,٦ ملايين من الأطفال والمراهقين تتراوح أعمارهم بين ١٠ أعوام و ٢٤ عاما، مقارنة بـ ٢,٢ مليون في عام ٢٠١٤. ومُنع أكثر من ٥,٦ ملايين من الأطفال المعرضين للخطر من الانخراط

في عمالة الأطفال و/أو تم انتشالهم من ذلك بفضل برنامج مساعدة أو أكثر في مجال التعليم أو الحماية الاجتماعية أو حماية الطفل في ٣٠ بلدا؛ ويمثل ذلك زيادة تبلغ نسبتها ٢٤ في المائة عن عام ٢٠١٤، الذي كان فيه ذلك العدد يبلغ ٤,٥ ملايين طفل. وأعلن أكثر من ٠٠٠ ٢ من المجتمعات المحلية التي تضم ٥ ملايين شخص في ١٤ بلدا، تخليها عن تشويه/بتر الأعضاء التناسلية في عام ٢٠١٥، بالمقارنة مع ٠٠٠ ١ من المجتمعات المحلية في ٩ بلدان في عام ٢٠١٤. وفيما يتعلق بإصلاح خدمات الرعاية البديلة، مثل توفير الرعاية خارج المؤسسات، أفاد ٦١ بلدا باتباعه سياسة تتمشى مع المبادئ التوجيهية للرعاية البديلة للأطفال، أي أضيف ثلاثة بلدان إلى عدد البلدان في عام ٢٠١٤.

٦٩ - وفي عام ٢٠١٥، قام ٣٠ بلدا بتعزيز خطط أو استراتيجيات وطنية لإنهاء زواج الأطفال، ووضعت ٩ بلدان خطط عمل محددة التكاليف (مقابل ١٨ بلدا و٥ بلدان على التوالي في عام ٢٠١٣). ويمكن عند إكمال المرحلة الاستهلالية من البرنامج العالمي لتعجيل وتيرة الإجراءات الرامية إلى القضاء على زواج الأطفال الذي تنفذه اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان، الوصول مباشرة لـ ٢,٥ مليون من الفتيات اللاتي يتعرضن لخطر زواج الأطفال أو قد تزوجن بالفعل في ١٢ من البلدان المستهدفة بنهاية عام ٢٠١٦. وتستمر الجهود المشتركة المبذولة في إطار الشراكة مع التحالف العالمي للعاملين في مجال الخدمات الاجتماعية من أجل تعزيز القوى العاملة في القطاع الاجتماعي كجزء من التطوير الأوسع نطاقا للنظم الوطنية لحماية الطفل.

٧٠ - وفي مجال العنف على شبكة الإنترنت، أطلقت مبادرة #WeProtect لبناء قدرات الحكومات والمجتمع المدني وجهات القطاع الخاص على معالجة الاستغلال الجنسي على شبكة الإنترنت، وغطت ١٧ بلدا رئيسيا في ست مناطق. ونتيجة للدعوة العالمية والوطنية، مُنع العقاب البدني للأطفال في المدارس في عام ٢٠١٥ في ١٢٧ بلدا (١٢٢ في ٢٠١٤).

٧١ - وقُدم الدعم لتطوير نظم حماية الطفل في ١٢٢ بلدا من خلال وضع أو تنفيذ تشريعات وسياسات ومعايير، إلى جانب تعزيز تقديم الخدمات المباشرة. وينصب التركيز على نحو متزايد على بناء روابط شاملة لعدة قطاعات مع قطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية. وأفاد ما لا يقل عن ٤٠ بلدا بتعزيز نظم حماية الطفل في عام ٢٠١٥ كما أفاد ما لا يقل عن ٣٥ بلدا بسنه تشريعات لحماية الطفل تتسق مع المعايير الدولية أو تفوقها.

٧٢ - وخلال عام ٢٠١٥، أفادت المساعدات النفسية والاجتماعية نحو ٣,١ ملايين فتاة وفتى في ٦٨ بلدا، بما في ذلك من خلال توفير الأماكن والمجتمعات المحلية الملائمة للأطفال وتقديم المساعدات في الوسط المدرسي. وتلقى ما يقرب من مليونين من الفتيات والفتيان

والنساء في ٣٩ بلدا مجموعة موسعة من عناصر المساعدة على التخفيف من المخاطر والوقاية منها والتصدي لها فيما يتعلق بالعنف القائم على نوع الجنس في حالات الطوارئ. وتلقى أكثر من ٢,٨ مليون من الفتيات والفتيان في ١٥ بلدا توعية بخطر الألغام. وكذلك حصل نحو ٠٠٠ ٣٢ من الأطفال غير المصحوبين بذويهم أو المنفصلين عنهم على خدمات الرعاية البديلة المناسبة وتم لم شمل ما لا يقل عن ٢٥ في المائة من الأطفال في ٣٠ من البلدان المتأثرة بالأزمات مع أسرهم ومقدمي الرعاية لهم. وأُطلق سراح ما يقرب من ٠٠٠ ١٠ طفل من القوات المسلحة أو الجماعات المسلحة، وتلقى ما لا يقل عن ٧٠ في المائة منهم المساعدة على إعادة الإدماج.

٧٣ - وفيما يتعلق بحركات النزوح الكبرى إلى أوروبا، ومع تدفق أعداد كبيرة من الأطفال اللاجئين (بمن فيهم الأطفال غير المصحوبين بذويهم والمنفصلون عنهم) القادمين من الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، أُنشئت أماكن ملائمة للأطفال في ستة مرافق للاستقبال ونقاط عبور، حيث استفاد ٠٠٠ ٨١ طفل، بنهاية عام ٢٠١٥، من خدمات الدعم العاطفي واحتواء الضغط والدعم النفسي والاجتماعي ولم شمل الأسرة، فضلا عن الأنشطة الترفيهية والتعليم الأساسي. وقُدمت المساعدة لما مجموعه ٥١٥ ٥٧ من الأطفال الذين يتعرضون لخطر الاستغلال والاعتداء الجنسي من خلال توفير أماكن آمنة لهم والتراسل معهم بشأن المخاطر المرتبطة بالاتجار في جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة وصربيا وكرواتيا.

٧٤ - وتحققت طفرة هائلة في مكافحة الارتفاع المقلق في عمليات اختطاف الأطفال المبلغ عنها في الدول والحالات الإنسانية الهشة، بفضل اتخاذ قرار مجلس الأمن ٢٢٢٥ (٢٠١٥) الذي يضع أطراف النزاعات المسلحة التي تنخرط في ممارسات اختطاف الأطفال تحت طائلة المساءلة على نحو مشدد. وتواصل اليونيسيف دعم مواصلة تنفيذ خطط العمل المعنية بمنع ووقف الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال في النزاعات المسلحة، وقد وقّعت جميع الحكومات السبع المتبقية المذكورة في حملة ”أطفال، لا جنود“ على خطط العمل.

دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٧٥ - لا تزال الاستثمارات الاستراتيجية في مجال التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز مستمرة في تحقيق نتائج ملموسة وإحياء التفاؤل بشأن القضاء على هذا الوباء بحلول عام ٢٠٣٠. ويعاني ما مجموعه ٣٦,٩ مليون شخص في العالم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، من بينهم ٢,٦ مليون طفل دون سن الخامسة عشرة. وانخفض عدد الإصابات الجديدة بالفيروس بنسبة ٣٥ في المائة عما كان عليه في عام ٢٠٠٠ كما انخفض عدد الوفيات المرتبطة بالإيدز بنسبة ٤٢ في المائة منذ الذروة التي بلغها في عام ٢٠٠٤.

٧٦ - وبدأ واحد وعشرون بلدا من البلدان ذات الأولوية في الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم للفترة ٢٠١١-٢٠١٥، في تنفيذ نقل المهام إلى مقدمي الرعاية الصحية من غير الأطباء الذين يقدمون العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، بينما قام ٨٠ بالمائة من وحدات رعاية الحوامل في المناطق المستهدفة بتوفير هذا العلاج في ١١ بلدا من بين الـ ٢٢ بلدا ذات الأولوية في الخطة العالمية. وفي الحالات الإنسانية، واصل ٥٩ في المائة من النساء الحوامل المستهدفات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية تلقي العلاج المستمر لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، بزيادة من نسبة ٥٤ في المائة في عام ٢٠١٤. ولتعزيز المساواة بين الجنسين، قُدم الدعم إلى ١٣ بلدا من أصل ٣٨ بلدا ذات أولوية في برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من أجل استعراض سياساتها المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية من المنظور الجنساني.

٧٧ - وتشمل المجالات الهامة التي أُحرز فيها تقدم، زيادة نسبة الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية اللاتي يحصلن على أدوية مضادة لفيروسات النسخ العكسي من أجل منع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل. ويستفيد من العلاج بمضادات فيروسات النسخ العكسي الأكثر فعالية الآن ٧٣ في المائة من النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وقد منع ١,٣ مليون إصابة جديدة بين الأطفال منذ عام ٢٠٠٠.

٧٨ - وعلى الرغم من استمرار التقدم المحرز في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، لا تزال أوجه التفاوت وعدم المساواة قائمة بالنسبة للأطفال دون سن الخامسة والحوامل والأمهات والمراهقين. وفي نهاية عام ٢٠١٥، لم تبلغ نسبة الأطفال المصابين الذين يتلقون علاجا مضادا لفيروسات النسخ العكسي سوى ٣١ في المائة في جميع أنحاء العالم، مقارنة بنسبة ٤٢ في المائة من المصابين البالغين. ويمثل الإيدز اليوم السبب الرئيسي لوفيات المراهقين في أفريقيا.

٧٩ - وتثير الوفيات بسبب الإيدز وارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين المراهقين قلقا كبيرا. وتشمل الفئات السكانية الرئيسية الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالفيروس الفتيات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي من المراهقين الفتيان، ومغايري الهوية الجنسية من المراهقين، والمراهقين الذين يتعاطون المخدرات عن طريق الحقن، والأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين ١٠ سنوات و ١٧ سنة من الذين يتعرضون للاستغلال بالاتجار الجنسي. ولا يجري أبدا تشخيص كثيرين منهم لأنهم يخشون الانعكاسات القانونية والاجتماعية إذا ما طلبوا معلومات أو انخرطوا في برامج للوقاية أو أجروا اختبارات للتشخيص. وفي عام ٢٠١٥، أطلقت اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة

البشرية/الإيدز مبادرة ”معا من أجل القضاء على الإيدز لدى المراهقين“ في نيروبي بالاشتراك مع رئيس جمهورية كينيا. وتهدف هذه المبادرة إلى الحد من الإصابات الجديدة بالفيروس في أوساط المراهقين بنسبة ٧٥ في المائة، وخفض الوفيات الناجمة عن الإيدز في صفوف المراهقين بنسبة ٦٥ في المائة والقضاء على الوصم بالعار والتمييز بحلول عام ٢٠٢٠.

٨٠ - ولا تزال تلبية احتياجات فئات المراهقين الرئيسية تمثل تحديا وهدفا حاسمين. وينبغي تكثيف الجهود المبذولة لتحقيق مشاركة متواصلة للمراهقين وتحقيق المعرفة الشاملة وتغيير السلوك.

رابعا - سبل المضيّ قُدما

٨١ - تستلزم الاستجابة بفعالية لخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ إجراء تحوُّلات هامة في ما تقوم به الحكومات والشركاء وفي الكيفية التي تعمل بها. وسيكون من الضروري السعي وراء تحقيق شراكات استراتيجية على نطاق منظومة الأمم المتحدة والقطاع الخاص والمجتمع المدني من أجل التصدي على نحو متكامل للتحديات الأخرى التي أبرزتها خطة التنمية فيما يتعلق برفاه الطفل، ومنها تغير المناخ والتوسع الحضري والتشرد والتحول الديمغرافي والتحديات المتزايدة في العقد الثاني من العمر.

٨٢ - وتتطلب التحديات المتعددة التي يواجهها الأطفال استجابات مبتكرة من جانب العديد من الشركاء، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص. وسيساعد تعميق العمل مع الجمهور العام في جميع السياقات القطرية على تعبئة طائفة متنوعة من الجهات الفاعلة، ولا سيما المجتمعات المحلية والحركات المناصرة للطفولة، التي تركز على خدمة أكثر الأطفال حرمانا في كل مكان وتساعد على تعزيز مساءلة الحكومات وشركاء الأمم المتحدة عن تحسين النتائج لصالح الأطفال.

٨٣ - وسوف يكون حلول الذكرى السنوية الخامسة عشرة لخطة ”عالم صالح للأطفال“ في عام ٢٠١٧، بعد اعتماد أهداف التنمية المستدامة والاتفاقات الهامة الأخرى، فرصة لاستعراض سبل إيلاء أهمية خاصة للحد من عدم المساواة بين الأطفال ضمن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥. ويتيح الزخم الذي حققته الاتفاقات العالمية فرصة للنهوض برفاه الطفل لا يمكن ولا يجب تفويتها. ولن تتحقق الرؤية القوية التي تضمنتها خطة ”عالم صالح للأطفال“ بأقل من ذلك.

٨٤ - وبالرغم من الغموض الذي يشوب آفاق المستقبل، فإنه لم يحصل في أي وقت مضى أن كان احتمال إحداث تغيير جذري أكبرُ. وقد قطع العالم التزاما جديدا كما أن لديه المعرفة

والوسائل للتغلب على الكثير من العقبات الرئيسية التي تمنع الأطفال من تحقيق إمكاناتهم وإعمال حقوقهم. وبدون اتخاذ إجراءات طموحة في مجالات التنمية المستدامة والمساعدة الإنسانية وتغير المناخ، فإن بشائر التقدم التي جلبتها الاتفاقات الجديدة تبقى مهددة بأن تصبح مأساة لمواطني العالم الصغار. ولن يكون العالم قادرا على بلوغ أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠ دون أن يشمل برعايته الأطفال الأشد حرمانا.