

Distr.: General
24 July 2017
Arabic
Original: English

الجمعية العامة



الدورة الثانية والسبعون

البند ٦٩ (ب) من جدول الأعمال المؤقت**

تعزيز حقوق الطفل وحمايتها

متابعة نتائج دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل

تقرير الأمين العام

موجز

يقدم هذا التقرير تقييماً للخطوات التي اتخذت في عام ٢٠١٦ لتهيئة عالم صالح للأطفال، ويسلط الضوء على الثغرات القائمة فيما يتعلق بالإنجاز، ويبرز كذلك التحولات الاستراتيجية اللازمة لبلوغ الأهداف التي لم تتحقق بعد.

وقد أعد التقرير استجابة لقرار الجمعية العامة دإ-٢٧/٢ 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 دإ-٢٧/٢.

* أعيد إصدارها لأسباب فنية في ٢ آب/أغسطس ٢٠١٨.

** A/72/150



الرجاء إعادة استعمال الورق

020818 020818 17-12563 (A)



أولاً - مقدمة

١ - في الدورة الاستثنائية للجمعية العامة المعنية بالطفل، المعقودة في عام ٢٠٠٢، اعتمدت وفود من ١٩٠ بلداً الوثيقة المعنونة "عالم صالح للأطفال" (القرار د-٢٧/٢، المرفق)، التي تتضمن إعلاناً وخطة عمل. وفي تلك الوثيقة، التزمت الحكومات بمجموعة من الأهداف المحددة زمنياً لصالح الأطفال والشباب، مع التركيز بشكل خاص على ما يلي: (أ) تعزيز أنماط العيش الصحية؛ (ب) توفير التعليم الرفيع النوعية؛ (ج) حماية الأطفال من الإيذاء والاستغلال والعنف؛ (د) مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز. وهذا التقرير هو التقرير الخامس عشر الذي يُقدّم لعرض آخر المستجدات المتعلقة بالتقدم المحرز في متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل.

٢ - وفي قرار الجمعية العامة ١/٦٥، قطعت الدول الأعضاء على نفسها التزاماً آخر بتسريع وتيرة التقدم صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية. وفيما بعد، وأثناء الاجتماع الرفيع المستوى الذي عقد في عام ٢٠١٤ للاحتفال بالذكرى السنوية الخامسة والعشرين لاتفاقية حقوق الطفل، التزمت الدول الأعضاء ووكالات الأمم المتحدة وشركاؤها بالعمل معاً من أجل كفالة أن تتاح لكل طفل فرصة عادلة في الحياة.

٣ - وشكل العام الماضي العام الأول لتنفيذ الاتفاقات العالمية التي تم التوصل إليها عام ٢٠١٥، بما في ذلك خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (قرار الجمعية العامة ١/٧٠)؛ وإعلان وإطار عمل سنداى للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠، الذي اعتمده مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الثالث المعني بالحد من مخاطر الكوارث (القرار ٢٨٣/٦٩، المرفقان الأول والثاني)؛ واتفاق باريس الذي تم التوصل إليه بموجب اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية المتعلقة بتغير المناخ؛ وخطة عمل أديس أبابا الصادرة عن المؤتمر الدولي الثالث لتمويل التنمية. وشهد العام أيضاً إنجاز الاستعراض الجديد الشامل الذي يجري كل أربع سنوات لسياسة الأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من أجل التنمية (قرار الجمعية العامة ٢٤٣/٧١)، وإعلان نيويورك من أجل اللاجئين والمهاجرين (قرار الجمعية العامة ١/٧١)، والخطة الحضرية الجديدة (القرار ٢٥٦/٧١، المرفق). وإلى جانب الالتزامات التي جرى التعهد بها في مؤتمر القمة العالمي الأول للعمل الإنساني المعقود في إسطنبول، تركيا يومي ٢٣ و ٢٤ أيار/مايو ٢٠١٦، توفر هذه الاتفاقات التوجهات الرئيسية لإعمال حقوق جميع الأطفال في كل مكان، ولتحقيق رؤية خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، عالم لا يتخلف فيه طفل عن الركب.

٤ - وكان حظ الأطفال في البقاء والازدهار أكبر بكثير في عام ٢٠١٦ مما كان عليه عندما اعتمد المجتمع العالمي الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠٠٠. ولا تزال هناك أدلة واضحة على التقدم الكبير المحرز في ميادين شتى بعضها يتعلق بالبقاء 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، من ١٢,٧ مليون طفل في عام ١٩٩٠ إلى نحو ٥,٩ ملايين طفل في عام ٢٠١٥. وانخفضت النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من التقزم من ٤٠ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٢٣ في المائة في عام ٢٠١٦. وفي عام ٢٠١٦، بقي الهزال يهدّد أرواح ما يقدر بنحو ٨ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة، أي ما يقارب ٥٢ مليون طفل على صعيد العالم وفي المقابل كان ٤١ مليون طفل أو ٦ في المائة يعانون من الوزن الزائد. وأمکن تجنب وقوع قرابة ٧ ملايين حالة وفاة نتيجة الملاريا بين عامي ٢٠٠١ و ٢٠١٥، خاصة بين الأطفال دون سن الخامسة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وانخفض عدد الأطفال غير الملحقين بالمدارس في سن الدراسة الابتدائية في جميع أنحاء

العالم بمقدار النصف تقريباً في ١٥ عاماً، فقد تراجع من ١٠٦ ملايين طفل في عام ١٩٩٩ إلى ما يقدر بـ ٦١ مليون طفل في عام ٢٠١٤. وفي عام ٢٠١٥، بلغت نسبة سكان العالم المستفيدين من مصادر مياه الشرب المحسنة ٩١ في المائة، مقابل ٧٦ في المائة في عام ١٩٩٠.

٥ - ولكن لا تزال أوجه عدم المساواة مستمرة بل هي آخذة في الازدياد في حالات كثيرة، مما يحرم الأطفال الأشد فقراً واستبعاداً من الخدمات التي يستحقونها. ففي عام ٢٠١٥، بقي ٢,٤ بليون شخص في جميع أنحاء العالم يفتقرون إلى سبل الحصول على مرافق صحية محسنة، وواصل ٩٤٦ مليون شخص اللجوء إلى التغوط في العراء. وقُدِّر عدد المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٥ بنحو ٣٦,٧ مليون شخص، منهم حوالي ١,٨ مليون طفل من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ١٥ سنة. وتشير أحدث البيانات المتاحة المستخلصة من الدراسات الاستقصائية إلى أن ٢٧ في المائة فقط من الفتيات المراهقات (بين ١٥ و ١٩ عاماً) و ٣٢ في المائة من الفتيان المراهقين (بين ١٥ و ١٩ عاماً) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لديهم معرفة شاملة بفيروس نقص المناعة البشرية. وفيما يتعلق بزواج الأطفال، تراجعت هذه الممارسة تراجعاً بطيئاً في مطلع التسعينات ولكن الفجوة في المستويات العالمية لزواج الأطفال بين الفتيات من الشرائح الأكثر ثراءً مقارنةً بالشرائح الأكثر فقراً ازدادت بشدة.

٦ - واستمرت الأزمات الإنسانية في الارتفاع في عام ٢٠١٦^(١)، فكان أكثر من نصف بليون طفل - طفل واحد من أصل كل أربعة أطفال في العالم - يعيشون في بلدان متضررة من النزاعات والكوارث الطبيعية والأوبئة بحلول نهاية العام^(٢). وتدمر النزاعات الشديدة في أماكن مثل الجمهورية العربية السورية وجنوب السودان والعراق واليمن حياة الأطفال. والعديد من هذه النزاعات، إضافة إلى النزاعات في بلدان مثل أفغانستان وبوروندي، تجاوزت حدود البلدان وتسببت بأزمات اللاجئين على الصعيد دون الإقليمي، مما أدى إلى انتهاكات جسيمة لحقوق الأطفال. وإلى جانب اشتداد حدة هذه النزاعات، ازداد انتشار الكوارث الطبيعية. فقد أدت ظاهرة النينو في عامي ٢٠١٥ و ٢٠١٦ إلى حصول جفاف مهدد للحياة في جميع أنحاء الجنوب الأفريقي وفي مناطق أخرى. وشهد عام ٢٠١٦ تفشي أوبئة مثل الكوليرا والحمى الصفراء وفيروس زيكا، وألحقت حالات الطوارئ الصحية الناجمة عن هذه الأوبئة أضراراً فادحة بالأطفال.

٧ - وركزت كيانات الأمم المتحدة عملها الإنساني على إنقاذ الأرواح وحماية الأطفال ومعالجة الأسباب الرئيسية وراء تعرضهم للأزمات. وعلى الصعيد العالمي، استفاد ٢٩ مليون شخص تقريباً من الحصول على المياه المأمونة، بمن فيهم أكثر من ١,٢ مليون شخص مشرد في العراق، عن طريق توسيع مراكز خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. واستفاد نحو ٢,٥ مليون من الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد من برامج التغذية العلاجية، ويشمل هذا العدد ٢١٩.٠٠٠ طفل متضرر من النزاع الدائر في جنوب السودان استفادوا من العلاج. وتلقى أكثر من ٢٤ مليون طفل تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ١٥ سنة لقاح الحصبة، منهم أكثر من ٦٥٠.٠٠٠ طفل في اليمن دون سن السنة الواحدة. وتابعت أكثر من ٣٤.٠٠٠ امرأة حامل مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية العلاج المضاد لفيروسات النسخ العكسي، بما في ذلك ٣.٠٠٠ امرأة متضررة من النزاع في جمهورية أفريقيا الوسطى. وتمكنت

(١) مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، لحة عامة عن العمل الإنساني العالمي ٢٠١٧. متاح على الموقع التالي: www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO_2017.pdf

(٢) ”ربع أطفال العالم تقريباً يعيشون في بلدان متضررة من النزاعات أو الكوارث“، نشرة صحفية لليونيسيف، ٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦. متاحة على الموقع التالي: www.unicef.org/media/media_93863.html

كيانات الأمم المتحدة من الوصول إلى نحو ١٢ مليون طفل في سن الدراسة ملتحقين بالتعليم النظامي أو غير النظامي، منهم أكثر من ٣,١ ملايين طفل في الجمهورية العربية السورية حصلوا على كتب مدرسية وقرطاسية ولوازم مدرسية. واستفاد نحو ٣ ملايين طفل من الدعم النفسي الاجتماعي، منهم ٣١٢ ٠٠٠ تقريباً في حوض بحيرة تشاد (تشاد والكاميرون والنيجر ونيجيريا).

٨ - وفي عام ٢٠١٦، واصلت الكيانات التابعة للأمم المتحدة تعزيز الصلة بين العمل الإنساني وبرامج التنمية، مع تعزيز التماسك الاجتماعي، بسبل منها زيادة استخدام البرامج القائمة على النقد، وتحسين المساءلة أمام السكان المتضررين والاستثمار في الاستعداد المبكر، وزيادة القدرة على الصمود، والبرمجة الواعية بالمخاطر من خلال شبكة واسعة من الشركاء. ويشمل ذلك الحكومة والمجتمع المدني والقطاع الخاص، داخل المنظومة الإنسانية الأوسع نطاقاً. وفي عام ٢٠١٦، أجرى برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) المحاكاة المشتركة الأولى للاستجابة في حالات الطوارئ من أجل مواصلة تعزيز القدرات.

ثانياً - متابعة دورة الجمعية العامة الاستثنائية المعنية بالطفل

ألف - التخطيط لصالح الأطفال

٩ - اعتمدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في أيلول/سبتمبر ٢٠١٥ (قرار الجمعية العامة ٧٠/١)، وستنفذ الخطة على الصعيد العالمي على مدى عدة سنوات تسبق حلول عام ٢٠٣٠. وجميع أهداف التنمية المستدامة تمس بحياة الأطفال، فهي برمتها تشكل نهجاً شاملاً لتلبية احتياجات الأطفال وحمايتهم من الأذى وتأمين البيئات التي يعيشون فيها وإعمال الحقوق التي يتمتعون بها.

١٠ - وفي خطة عام ٢٠٣٠، اعترِفَ أيضاً بأن الأطفال والشباب يملكون القدرة على الإسهام في تشكيل وإيجاد مجتمعات واقتصادات وبيئات أكثر ازدهاراً وشمولاً واستدامة، بوصفهم عناصر تغيير إيجابي مؤثر. واعترفت الدول الأعضاء كذلك بأن توعية الأطفال بهذه المسائل، بسبل منها التعليم، ومشاركتهم في عمليات المتابعة والاستعراض ينبغي أن تعتبر فرصة للتأثير في السلوك والقواعد الاجتماعية فيما بينهم وداخل أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

١١ - وفي عصر أهداف التنمية المستدامة، لا بد من الاستثمار في جميع الأطفال والشباب من أجل بناء رأس المال البشري اللازم لتصبح التحويلات الديمغرافية مكاسب من شأنها أن تحدّ من الفقر وأن تحقق الازدهار. وبعتماد أهداف التنمية المستدامة، جددت الدول الأعضاء التزاماتها المتعلقة بالأطفال من خلال اتفاقها على مستقبل لا يتخلف فيه أي طفل عن الركب. ويقتضي عدم ترك أي طفل يتخلف عن الركب وضع حقوق جميع الأطفال ورفاههم، وبخاصة الأطفال في الفئات الأكثر فقراً وضعفاً، في صميم الخطط العالمية والوطنية والمحلية وأطر تخصيص الموارد ورصدها.

١٢ - وما فتى القضاء على الفقر وتعزيز الازدهار يشكّلان المهمة المحورية والأسمى لخطة عام ٢٠٣٠. وبغية الوصول إلى الملايين من النساء والرجال والأطفال والتصدي بدقة لما يواجهونه من تحديات، لا بد لنا من أن نعول على هذه الشريحة الأدنى توثيقاً من شرائح السكان في العالم. وسيكتسي تحسين القدرات الوطنية والابتكارات في مجال التكنولوجيا أهمية بالغة في دعم جمع ما يكفي من البيانات وتصنيفها

وتحليلها واستخدامها، بما يشمل الأساليب التشاركية التي تمكن جميع الناس من تقديم تعليقات مباشرة بشأن التجارب التي يعيشونها.

باء - تعزيز تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل

١٣ - في ١٨ أيار/مايو ٢٠١٧، صدقت ١٩٦ دولة طرفاً في اتفاقية حقوق الطفل على الاتفاقية. وتواصل اليونيسيف الدعوة لتقديم المساعدة التقنية إلى الدول الأطراف من أجل التصديق على الاتفاقية وعلى بروتوكولاتها الاختيارية الثلاثة وتوفير هذه المساعدة. وفي عام ٢٠١٦، صدّقت كل من باكستان، وبروني دار السلام، وساموا، وغينيا على البروتوكول الاختياري المتعلق بإشراك الأطفال في النزاعات المسلحة، مما رفع العدد الإجمالي للتصديقات إلى ١٦٦. وصدقت دولتان، هما الإمارات العربية المتحدة وساموا، على البروتوكول الاختياري بشأن بيع الأطفال واستغلالهم في البغاء وفي المواد الإباحية، مما رفع مجموع عدد الدول الأطراف إلى ١٧٣ دولة طرفاً. وصدّقت سبع دول - أوكرانيا، وإيطاليا، وبيرو، وجورجيا، وساموا، وفرنسا، ولكسمبرغ - على البروتوكول الاختياري بشأن الإجراء المتعلق بالرسائل، مما رفع العدد الإجمالي للتصديقات إلى ٣٠ بنهاية عام ٢٠١٦.

١٤ - وفي عام ٢٠١٦، اعتمدت لجنة حقوق الطفل تعليقين عامين. ويحدد التعليق العام الأول رقم ١٩، بشأن الميزنة العامة من أجل أعمال حقوق الطفل، التزامات الدول الأطراف، ويقدم توصيات عن كيفية أعمال جميع الحقوق بموجب اتفاقية حقوق الطفل من خلال اتخاذ قرارات فعالة وناجعة ومنصفة وشفافة ومستدامة بخصوص الميزانية العامة. ويقدم التعليق العام الثاني، رقم ٢٠ بشأن تنفيذ حقوق الطفل أثناء فترة المراقبة، توجيهات إلى الدول بشأن التدابير اللازمة لكفالة أعمال حقوق الأطفال أثناء مرحلة المراقبة.

جيم - التعاون مع الشركاء وحشد الموارد لصالح الأطفال

١٥ - في الوقت الذي يكتسي فيه الجزء الأكبر من الموارد المخصصة للتنمية طابعاً محلياً، حققت المعونة الإنمائية ذروة جديدة حيث بلغت ما قيمته ١٤٢,٦ بليون دولار في عام ٢٠١٦، بزيادة قدرها ٨,٩ في المائة عن عام ٢٠١٥ بعد تعديل أسعار الصرف والتضخم. ونتج عن عمليات الخصم التي قامت بها البلدان المانحة من أجل زيادة المعونات التي تنفق على اللاجئين زيادة في المعونة بنسبة ٧,١ في المائة. وبلغت المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من البلدان الأعضاء التسعة والعشرين في لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ما متوسطه ٠,٣٢ في المائة من الدخل القومي الإجمالي، وهو ما يعكس زيادة مقارنة بنسبة ٠,٣٠ في المائة المسجلة في عام ٢٠١٥؛ وهو المستوى الذي لم تبلغه منذ عام ٢٠٠٥. وزادت قيمة مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية بنسبة ١٠,٢ في المائة بالقيمة الحقيقية منذ عام ٢٠٠٠. وعلى الرغم من هذا التقدم، انخفضت المعونة القُطرية المُقدمة إلى أقل البلدان نمواً بنسبة ٣,٩ في المائة بالقيمة الحقيقية منذ عام ٢٠١٥، وانخفضت المعونة المقدمة إلى أفريقيا بنسبة ٠,٥ في المائة. وفي إطار المساعدة الإنمائية الرسمية لعام ٢٠١٦، ارتفعت تبرعات

الجهات المانحة في لجنة المساعدة الإنمائية إلى المنظمات المتعددة الأطراف بنسبة ١٠ في المائة تقريبا بالقيمة الحقيقية. وتتساوى الآن تقريبا حصة المعونة المتعددة الأطراف والمعونة الثنائية^(٣).

١٦ - وزادت النتائج المحققة لصالح الأطفال في عام ٢٠١٦ من خلال عدد من الشراكات. فعلى سبيل المثال، وللمرة الأولى على الإطلاق، تعاونت مجموعة البنك الدولي واليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية في تخصيص اعتمادات ميزانية المؤسسة الدولية للتنمية تخصيصا مباشرا بقيمة ٢٠٠ مليون دولار لفائدة برنامج الصحة والتغذية الطارئ في اليمن. وبحلول نيسان/أبريل ٢٠١٧، وفر البرنامج عناصر مغذيات دقيقة لفائدة ٣٧٥ ٠٠٠ طفلا و ١٣٢ ٠٠٠ امرأة، ووفر العلاج لما يبلغ عددهم ٣٢ ٧١ ٠٣٢ طفلا من أمراض مختلفة، كما وقر الخدمات التي تُعنى بصحة الأم لفائدة ١٦ ٥٢٦ امرأة، ودرّب ٢٢٠ متطوعا في مجال الصحة المجتمعية.

١٧ - وتواصل الشراكات البرنامجية العالمية النهوض بتعزيز حقوق الطفل وحمايتها. فعلى سبيل المثال، بناء على الدروس المستفادة من مبادرة "لا لضياح أي جيل"، ما برحت المنظمات تعمل من أجل مناصرة قضية تعليم الأطفال في حالات الطوارئ والأزمات الطويلة الأمد، ولا سيما عن طريق صندوق "التعليم لا يمكن أن ينتظر"، الذي أنشئ عام ٢٠١٦ لدعم الجهود الرامية إلى حصول جميع الأطفال والشباب المتضررين من الأزمات على التعليم الجيد والحماي والأمن بحلول عام ٢٠٣٠. وبالإضافة إلى ذلك، قامت اليونيسيف خلال عام ٢٠١٦ بتكثيف التعاون مع المؤسسات المعنية في الاتحاد الأوروبي لحماية الأطفال على طول طرق الهجرة (من نقطة الانطلاق إلى بلد المقصد)، ودعت إلى ترجمة أولويات الأطفال لتنعكس في سياسات الاتحاد الأوروبي وتشريعاته وبرامجه ذات الصلة بهذه القضية.

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.

١٩ - وتحقق الكثير من التقدم الذي أحرز مؤخرا بشأن البيانات المتعلقة بالأطفال بفضل التوسع السريع والابتكار في مجال الدراسات الاستقصائية الدولية للأسر المعيشية، مثل المسح العنقودي المتعدد المؤشرات الذي استعمل لأول مرة في عام ١٩٩٥. وفي الأعوام الاثنتين والعشرين المنقضية، أجريت أكثر من ٣٠٠ دراسة استقصائية في أكثر من ١٠٠ بلد، وجمعت 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 وشكلت أيضا أسسا للعديد من أهداف وغايات التنمية المستدامة. وبدأت الجولة السادسة للمسح العنقودي المتعدد

(٣) وفقاً لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، "ارتفعت مجددا المساعدة الإنمائية في عام ٢٠١٦، لكنها تدفقت نحو أشد البلدان فقرا"، ١١ نيسان/أبريل ٢٠١٧. على الموقع التالي: www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-aid-rises-again-in-2016-but-flows-to-poorest-countries-dip.htm; "Development aid rises again in 2016"، ١١ نيسان/أبريل ٢٠١٧، على الرابط التالي: www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-data/ODA-2016-detailed-summary.pdf.

المؤشرات في الربع الأخير من عام ٢٠١٦، وتغطي تقريبا نصف مؤشرات أهداف التنمية المستدامة التي تتطلب جمع البيانات من خلال دراسات استقصائية لعينات من الأسر المعيشية.

٢٠ - ويتواصل توسيع نُظم جمع المعلومات الآنية ومشاركتها. وبحلول أيار/مايو ٢٠١٧، استقطبت منصة U-Report، وهي منصة للتراسل الاجتماعي، ما يزيد عن ٣,٢ ملايين مستخدم في ٣٥ بلدا. واستُخدمت المنصة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي في إطار الاستجابة لتفشي فيروس زيكا، مما أدى إلى إطلاق أول مركز معلومات افتراضي إلكتروني معني بفيروس زيكا في كانون الثاني/يناير ٢٠١٧، ويقدم المركز معلومات منقذة للحياة إلى الأسر المعيشية في المناطق المتضررة. وما زالت الحكومات والشركاء يستعملونه لتحقيق تدفق للمعلومات الآنية في أوساط الشباب. وأحدثت نظم المصادر المفتوحة مثل نظام تي واتوتو WatotoT- في جمهورية تنزانيا المتحدة وموبيل - في آر إس MobileVRS في أوغندا زيادة هائلة في معدلات تسجيل المواليد. ففي أوغندا، على سبيل المثال، ارتفع المعدل من ٣٧ في المائة في عام ٢٠١٣ إلى ٦٠ في المائة بحلول نهاية عام ٢٠١٤. وتواصل منصة برمجيات RapidPro المتنقلة، ذات البث الحي في ٤١ بلدا، تقديم المساعدة في مجال الحد من وفيات الأمهات والأطفال، بما في ذلك في المناطق الريفية في زامبيا، حيث يمكن الآن للأمهات المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية أن يتعرفن على حالة أطفالهن في نصف المدة التي كان يستغرقها هذا الأمر.

هاء - مشاركة الأطفال والتعبير عن الذات

٢١ - يشكل دعم مشاركة الأطفال في تصميم البرامج والسياسات وتنفيذها ورصدها وتقييمها عنصرا مهما في خطة عام ٢٠٣٠. ووضعت اليونيسيف إطارا لمشاركة المراهقين والشباب من أجل تعزيز مشاركة المراهقين والشباب في نطاق عملها، وقامت أيضا بتنسيق الدعوة مع المجموعة الأولى من البلدان التي استعرضت على الصعيد الوطني أهداف التنمية المستدامة في المنتدى السياسي الرفيع المستوى بشأن التنمية المستدامة، مع تقديم التوجيه بشأن إدراج أصوات المراهقين في التقارير.

٢٢ - وناصر العديد من كيانات الأمم المتحدة الجهود الرامية إلى تعزيز مشاركة المراهقين ودعمها بصورة أكثر منهجية على الصعيد القطري، بما في ذلك من خلال دعم المجالس والرابطات الطلابية. ففي نيبال، على سبيل المثال، أسهم تدريب ٩٣٤ ناديا من نوادي الأطفال على كيفية التأثير في عملية صنع قرارات الهيئات الحكومية المحلية، في تحسين تفكير المشاركين الإبداعي ومهاراتهم في مجال الدعوة. وفي بنغلاديش، أدى دعم نوادي المراهقين إلى إنجاز أنشطة برنامجية في إدارة النظافة الصحية المتعلقة بدورة الطمث والصحة الجنسية والإنجابية، استفاد منها قرابة ١٥٠.٠٠٠ فتاة، وأقنعت الحكومة باستثمار المزيد من الموارد لفائدة نوادي أخرى.

٢٣ - ودعمت برامج المشاركة أيضا مشاركة الأطفال في إعداد الميزانيات العامة في الأرجنتين، على سبيل المثال، حيث شارك أكثر من ٣٤.٠٠٠ طفلا في عمليات الميزنة التشاركية في ٣٠ من المجالس البلدية. ومن ثم، أُدرجت الآن ميزنة الشباب التشاركية باعتبارها هدفا ذا أولوية في جدول أعمال الأمانة العامة الوطنية للشؤون البلدية. وعلاوة على ذلك، دعم برنامج التأثير الاجتماعي في الجبل الأسود المراهقين في تصميم وإدارة ١٦ مشروعا من مشاريع التغيير الاجتماعي مع ٨٠٠ ١٢ من الأقران و ١٤ منظمة محلية لمعالجة قضايا مثل العنف الذي تحركه النعرات القومية والافتقار إلى معدات تدريس العلوم في المدارس.

٢٤ - وُقِّدَ الدعم المستمر لتنمية المهارات من أجل إتاحة التوظيف ومباشرة الأعمال الحرة. ففي كوسوفو، على سبيل المثال، (موجب قرار مجلس الأمن ١٢٤٤ (١٩٩٩))، تسعى مبادرة ستارت آب StartUp إلى إعداد المراهقين لمباشرة الأعمال الحرة، والإسهام في تمكينهم الاقتصادي، وزيادة فرص حصولهم على الموارد المالية وتحكمهم فيها.

٢٥ - ولتعزيز المشاركة الفنية والاجتماعية والثقافية من جانب المراهقين، قُدِّمَ الدعم من أجل إنشاء منصات جديدة لكي يُعبر المراهقون من خلالها عن أنفسهم، ويحققوا نماءهم الذاتي، ويشاركوا في الإنتاج الإبداعي. وفي كوبا، على سبيل المثال، تلقى ٤٩ ٠٠٠ من الأطفال والمراهقين المهمشين الدعم للمشاركة في أنشطة الإدماج الثقافي والاجتماعي في عدة مؤسسات عامة، بما فيها المكتبات والمتاحف والمسارح والمنتديات المجتمعية. وفي إثيوبيا، شارك الشباب بنشاط، بالتعاون مع قيادات دينية ومجتمعية، في حوار مجتمعي واسع النطاق وفي جهود التعبئة الاجتماعية، وهو ما أدى إلى قيام ٢٠ منطقة بالإعلان عن التحلي عن ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية للإناث. وفي مدغشقر، تدرّب ٥٥٠ متطوعاً من الشباب والمربين الأقران على استعمال أدوات التواصل من أجل العمل الإنساني وأشركوا ما يقارب ٥٠٠ ٢٢ شخص في القرى المتضررة من الفيضانات بشأن قضايا الصرف الصحي والنظافة الصحية والتغذية والصحة من خلال العروض المسرحية الجماعية والمسابقات والإذاعة المحلية.

٢٦ - ويجري إعداد مؤشرات لقياس معدلات المشاركة، وستشكل جزءاً من النظام القطري لتتبع المراهقين الذي أعدته اليونيسيف والشركاء في عام ٢٠١٦ لتستخدمه البلدان في رصد وتتبع تنمية المراهقين ومشاركتهم.

ثالثاً - التقدم المحرز في مجالات الأهداف الرئيسية الأربعة للموضوع "عالم صالح للأطفال"

ألف - تعزيز أنماط العيش الصحية

٢٧ - وفقاً لما ورد في تقرير عام ٢٠١٥، فإن معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة والعدد المطلق من الوفيات سنوياً دون سن الخامسة قد انخفض بأكثر من النصف منذ عام ١٩٩٠. ويعني هذا أنه تم إنقاذ حياة ١٩ ٠٠٠ من صغار السن في المتوسط كل يوم. وارتفع متوسط النسبة السنوية لانخفاض وفيات الأطفال دون سن الخامسة بأكثر من الضعف، من ١,٨ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٣,٩ في المائة في عام ٢٠١٦. وقد أنقذ ذلك حياة ١٢٢ مليون طفل دون سن الخامسة منذ عام ١٩٩٠. وانخفض معدل الوفيات النفاسية بسرعة أقل، ولكنه ما زال انخفاضاً كبيراً، حيث تراجع من ٣٨٥ حالة وفاة لكل ١٠٠ ٠٠٠ من المواليد الأحياء في عام ١٩٩٠ إلى ٢١٦ حالة وفاة في عام ٢٠١٦.

٢٨ - ويمكن للأم قبل الولادة أن تزيد من فرصة بقاء طفلها على قيد الحياة وتمتعه بصحة جيدة من خلال حضور الاستشارات المتعلقة بالرعاية الصحية قبل الولادة، والتحصين ضد الكزاز، وتجنب التدخين وتعاطي الكحول. ولكن نسبة النساء الحوامل في البلدان النامية اللواتي قمن بما لا يقل عن أربع زيارات للحصول على الرعاية السابقة للولادة كانت ٥٨ في المائة فقط في عام ٢٠١٦. وارتفعت تغطية النساء الحوامل بثلاث جرعات من اللقاح ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي لتصل إلى ٨٦ في المائة. كما أشار التقرير المشترك بين منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان بعنوان "مراقبة وفيات

الأمومة والتصدي لها“ إلى أن ٨٦ في المائة من البلدان اعتمدت سياسة بشأن الإبلاغ عن الوفيات النفاسية، ولكن لم تتوفر آلية فعالة للإبلاغ عن الوفيات النفاسية بانتظام واستعراضها والتصدي لها إلا في ٤٦ في المائة فقط من البلدان.

٢٩ - وعلى الرغم من التقدم المحرز، ما زال ١٦ ٠٠٠ طفل دون سن الخامسة يموتون كل يوم، ولا تزال هناك أوجه تفاوت خطيرة، حيث تركزت أربعة أخماس وفيات الأطفال دون سن الخامسة على الصعيد العالمي في آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وتحملت الأخيرة منهما نصف هذا العبء. ويكون الأطفال في الأسر الأفقر في البلدان أكثر عرضة للموت دون سن الخامسة بمعدل ١,٩ مرة من الأطفال في الأسر الأغنى. ويواجه العالم التحديات الملحة المتعلقة بالتخفيض إلى حد كبير من أعداد المواليد الموتي التي بلغت ٢,٦ مليون حالة في عام ٢٠١٥، ومواصلة تكثيف الجهود لمنع ما نسبته ٤٥ في المائة من حالات الوفاة التي تحدث أثناء فترة الـ ٢٨ يوما الأولى من حياة الأطفال دون سن الخامسة. وفي الوقت نفسه، هناك حاجة إلى إيلاء مزيد من الاهتمام لتجنب الأطفال مخاطر الصراع والتشريد والهجرة القسرية وتغير المناخ، وغير ذلك من جوانب الضعف.

٣٠ - وتركز كيانات الأمم المتحدة جهودها على تقديم الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية الشديدة التأثير للأطفال الأكثر ضعفا، وتعزيز النظم الصحية على جميع المستويات، لا سيما مستوى المجتمعات المحلية، كوسيلة رئيسية لتعزيز الإنصاف. وفي عام ٢٠١٦، واصلت هذه الكيانات دعمها لتوسيع نطاق التدخلات الصحية الشديدة التأثير مثل خدمات القبالة الماهرة والتحصين والخدمات الصحية للأطفال في البلدان والمجتمعات المحلية الأكثر تضررا. وفي عام ٢٠١٦، بلغ عدد صغار السن الذي أنقذت حياتهم التدخلات الصحية الشديدة الأثر ما يقدر بنحو ٤٨ مليون طفل.

٣١ - ويتواصل تقديم الدعم للإدارة المجتمعية المتكاملة للحالات، بوصفها وسيلة لتحسين إمكانية الحصول على العلاج بالنسبة للأطفال الذين يعيشون في الظروف والمجتمعات التي يصعب الوصول إليها. وإقرارا منها بالدور المحوري للعاملين في مجال الصحة المجتمعية في إطار هذا النموذج، قامت اليونيسف في عام ٢٠١٦ بتدريب ٣٨١ ٧٤ منهم. ومن أجل دعم العاملين في مجال الصحة المجتمعية، عملت كيانات الأمم المتحدة مع الحكومات والشركاء المحليين على تعزيز سلاسل الإمداد. ونتيجة لذلك، على سبيل المثال، لم تسجل حالات لنفاد مخزون أملاح الإماهة الفموية في ١٢٦ بلدا.

٣٢ - وما زال التحصين يشكل عنصرا محوريا في الجهود الرامية إلى إنقاذ الأطفال والعناية بصحتهم. وبنهاية عام ٢٠١٦، كان ١٢٠ بلدا قد حقق تغطية وطنية لا تقل نسبتها عن ٩٠ بالمائة بالنسبة إلى التحصين ضد الحصبة، وحققت ١٢٦ بلدا نفس النسبة من التحصين ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي للأطفال دون العام الواحد. ومن بين البلدان المستهدفة البالغ عددها ٥٩ بلدا، قضى ٤١ بلدا على كزاز الأمهات والمواليد بنهاية عام ٢٠١٦. وتم تقديم الدعم إلى ١٣٨ حكومة من أجل تحصين ٦١ مليون طفل ضد الحصبة وتحصين ٥٨ مليون طفل ضد الخناق والكزاز والسعال الديكي. وظلت اليونيسف أكبر مورد للقاحات على مستوى العالم، حيث قدمت ٢,٥ بليون جرعة لقاح في عام ٢٠١٦ إلى ٩٥ بلدا بما يشمل ٤٥ في المائة من أطفال العالم. وفي شراكة مع التحالف العالمي للقاحات والتحصين ومع مؤسسة بيل وميليندا غيتس، قامت اليونيسف بدور حاسم في تشكيل السوق العالمية للقاحات، من خلال الاستفادة من قوى السوق التنافسية وتخفيض السعر المتوسط المرجح للقاح الخماسي التكافؤ إلى النصف. ويتوقع لهذا

اللقاح الذي يحمي الأطفال ضد خمسة أمراض قاتلة - بما فيها الخناق والكرزاز والتهاب الكبد الوبائي باء - أن ينقذ أرواح ما يقرب من ٦ ملايين طفل بحلول عام ٢٠٢٠.

٣٣ - ولا يزال القضاء على شلل الأطفال يمثل أولوية عالمية. وقد شهد عام ٢٠١٦ أقل عدد من إصابات الأطفال بهذا المرض في التاريخ، حيث بلغ عدد الإصابات بالمرض ٣٧ حالة وقعت في مناطق جغرافية صغيرة في أفغانستان ونيجيريا وباكستان. وتم في عام ٢٠١٦ نشر أكثر من ١٧ ٠٠٠ من القائمين بالتطعيم على مستوى المجتمع المحلي إلى أكثر المناطق عرضة للخطر في باكستان، مما أسفر عن أعلى أرقام لتغطية التحصين في تلك المناطق في تاريخ البلد، حيث انخفضت نسبة الأطفال الذين لم تشملهم حملات التحصين الوطنية من ٢٥ في المائة في عام ٢٠١٤ إلى ٥ في المائة بنهاية عام ٢٠١٦. وردا على اكتشاف أول إصابة بشلل الأطفال في نيجيريا خلال سنتين، قدمت اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية وشركاؤهما الدعم لحكومة نيجيريا لتنفيذ أنشطة تحصين طارئة واسعة النطاق في منطقة بحيرة تشاد، حيث تم تحصين ١١٦ مليون طفل، مع التركيز بصفة خاصة على الأطفال في المناطق الشديدة الخطورة.

٣٤ - ورغم أن العديد من عوامل الخطورة يمكن منعها، فإن عبء المرض في العالم الناجم عن إصابة الأطفال والمراهقين بالأمراض غير المعدية يتزايد بسرعة. وهناك على مستوى العالم ما يقرب من ٢٥ مليون مراهق تتراوح أعمارهم بين ١٣ و ١٥ عاما يدخنون التبغ، وما يقرب من نصف جميع المراهقين يتعرضون للتدخين غير المباشر في الأماكن العامة.

٣٥ - ويتمتع الأطفال الذين يحصلون على تغذية جيدة بصحة أفضل ومناخ 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 المقدر للأطفال الذين يعانون من التقرم على الصعيد العالمي من ١٧٠ مليون في عام ٢٠١٠ إلى ١٥٥ مليون في عام ٢٠١٦، يعيش أكثر من نصفهم بقليل في آسيا وما يزيد عن الثلث في أفريقيا التي يتزايد فيها عدد الأطفال الذين يعانون من التقرم.

٣٦ - وعلى الرغم من ارتباط الهزال بالطوارئ غالبا، لا تزال حالاته مرتفعة في العديد من المناطق المستقرة. ففي عام ٢٠١٦، كان ما يقدر بـ ٥٢ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من الهزال، وكان ١٧ مليون طفل يعانون من الهزال الشديد. وكان أكثر من ثلثي الأطفال الذين يعانون من الهزال يعيشون في آسيا وأكثر من ربعهم في أفريقيا. وعلى النقيض من ذلك، كان ٤١ مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من السمنة في عام ٢٠١٦، بعدما كان ذلك العدد يبلغ ٣١ مليون طفل في عام ١٩٩٠.

٣٧ - وفي عام ٢٠١٦، تمكن ما يزيد على ٣,٤ ملايين طفل ممن يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم من الحصول على الخدمات العلاجية في ٧٢ بلدا. وعلى الرغم من أن عدد الأطفال الذين يحصلون على العلاج لا يزال آخذا في الازدياد، ما زالت هناك حاجة للقيام 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.

٣٨ - وعلى الصعيد العالمي، فإن الملايين من الأطفال ما زالوا يعانون من نقص المغذيات الدقيقة، الذي يمكن أن يؤدي إلى ضعف 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 أغلب الأحيان.

٣٩ - إن تحسين التغذية أمر بالغ الأهمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وقد أُدرجت التغذية في إطار المؤشرات ذات الصلة. وبغية التصدي لتحديات التغذية المتعددة، التي عادة ما تؤثر على الفئات الأكثر حرماناً، تسعى أوساط التغذية على مستوى العالم إلى تهيئة بيئة أكثر تمكينا لتوسيع نطاق برامج التغذية. وبحلول نهاية عام ٢٠١٦، انضم ٥٨ بلداً إلى "حركة تعزيز التغذية" التي تدعم اتخاذ إجراءات متعددة القطاعات ومنسقة من أجل توسيع نطاق خطط التغذية المحددة التكاليف والقائمة على الأدلة. ومن أصل هذه البلدان البالغ عددها ٥٨ بلداً، كان في ٤٩ منها منتديات وطنية لأصحاب المصلحة المتعددين.

٤٠ - وأكدت أدلة جديدة على أهمية الرضاعة الطبيعية إذ تشير إلى أنه من الممكن إنقاذ حياة أكثر من ٨٠٠ ٠٠٠ طفل و ٢٠ ٠٠٠ أم كل عام من خلال تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية. كما تسهم الرضاعة الطبيعية بشكل حاسم في نمو الدماغ والوقاية من الوزن الزائد والبدانة، ومع ذلك لم يحصل على الرضاعة الطبيعية الحصرية في عام ٢٠١٦ سوى ٤٣ في المائة فقط من الرضع دون سن ستة أشهر من العمر.

٤١ - ويمثل نقص اليود سبباً شائعاً 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. وقد انخفض عدد البلدان التي تعاني من نقص تناول اليود من ٤٧ بلداً في عام ٢٠٠٧ إلى ٢٠ بلداً في عام ٢٠١٦. ووفقاً لأحد المؤشرات الذي تمت إعادة تحديده، كانت نسبة ٨٧ في المائة من الأسر المعيشية تستهلك الملح المحتوي على اليود في عام ٢٠١٦.

٤٢ - وبالنسبة للنساء في سن الإنجاب، فإن إغناء الحبوب الشائعة الاستهلاك مثل دقيق القمح ودقيق الذرة والأرز وسيليلة هامة لمنع العيوب الخلقية وفقر الدم. وفي نهاية عام ٢٠١٦، كان لدى ٨٧ بلداً تشريعات تفرض إغناء نوع واحد على الأقل من الحبوب المطحونة صناعياً بالمكملات الغذائية. وبالنسبة للأطفال الصغار، يمثل الإغناء المنزلي باستخدام مساحيق المغذيات الدقيقة نهجاً مستهدفاً بصورة أكبر ويُعمل به حالياً في ما لا يقل عن ٦٥ بلداً في جميع أنحاء العالم.

٤٣ - ويحصل ما نسبته ٥٢ في المائة من الأطفال في أقل البلدان نمواً على أغذية تكميلية بتواتر كاف، وتتوافر لدى ٢٩ منهم معايير الحد الأدنى للتنوع الغذائي، ويحصل ١٦ في المائة منهم على الحد الأدنى للنظام الغذائي المقبول. وفضلاً عن ذلك، لا يفي بالحد الأدنى لمتطلبات التنوع الغذائي بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر و ٢٣ شهراً في أقل البلدان نمواً إلا واحد من كل أربعة من الأطفال الأشد فقراً.

٤٤ - وفي عام ٢٠١٥، استخدم ٦,٦ بليون شخص مصادر مياه الشرب المحسنة؛ ووصل هذا المعدل إلى ٩٦ في المائة في المناطق الحضرية، ولكنه بلغ ٨٤ في المائة فقط في المناطق الريفية. وأتيح لأقل من نصف (٤٢ في المائة) أقل البلدان نمواً الوصول إلى مياه الشرب المحسنة منذ عام ١٩٩٠. وفي عام ٢٠١٥، استخدم ٤,٩ بلايين شخص مرافق الصرف الصحي المحسنة، وفي حين انخفض عدد

السكان الذين لا يستخدمون المرافق الصحية الأساسية في الريف من ١,٩ بليون إلى ١,٧ بليون نسمة منذ عام ٢٠٠٠، فقد ازداد هذا العدد من ٥٨٠ مليون إلى ٧٠٠ مليون نسمة في المناطق الحضرية. ووفقاً لما جاء في تقرير وفيات الأطفال لعام ٢٠١٥^(٤)، يموت كل يوم ما يقرب من ٢٠٠٠ طفل نتيجة الإصابة بأمراض الإسهال بسبب انعدام فرص الحصول على مياه الشرب المأمونة وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية.

٤٥ - وتعتبر الغايات المرتبطة بالهدف ٦ من أهداف التنمية المستدامة والمتمثلة بحصول الجميع على مياه الشرب وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية طموحة، وذلك بالنظر إلى التحديات التي تعترض تعبئة الموارد والظروف السائدة في العديد من البلدان. ويتوقع التقرير الصادر في حزيران/يونيه ٢٠١٧ عن برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية واليونسف لإمدادات المياه والمرافق الصحية أن عدد الأشخاص الذين لا يستطيعون الحصول على المياه والصرف الصحي سيزداد في المستقبل القريب. وستتطلب استدامة توفير المياه وخدمات الصرف الصحي إحداث تغيير تحويلي في العوامل الهيكلية والمؤسسية، وتعزيز الوظائف التنفيذية للقطاعات على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

٤٦ - وسيطلب القضاء على التلوث في العراق، الذي كان ما زال يقوم به بليون شخص في عام ٢٠١٦، وتحقيق حصول الجميع على خدمات الصرف الصحي الأساسية بحلول عام ٢٠٣٠، الإسراع بشكل كبير في إحراز تقدم ملموس، ولا سيما في المناطق الريفية، حيث يعيش ٩ من بين كل ١٠ من الأشخاص الذين يمارسون التلوث في العراق. وتتركز هذه الظاهرة إلى حد كبير في وسط وجنوب آسيا، وشرق وجنوب شرق آسيا، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وأشارت التقديرات في عام ٢٠١٦ إلى أن الفتيات والنساء قد أنفقن بصورة جماعية ٩٧ بليون ساعة سنوياً سعياً للحصول على مكان آمن للتغوط. ويمثل جلب الماء تحدياً آخر، لا سيما بالنسبة للأطفال والنساء، الذين ينفقون على مستوى العالم ما مجموعه ٧٣ بليون ساعة سنوياً في جلب الماء. ورغم تحسن سلوكيات النظافة الصحية، فإن هنالك ضرورة لزيادة نسبة الأشخاص الذين يستخدمون مرافق غسل اليدين بالصابون والماء.

٤٧ - وقد حقق النماء في مرحلة الطفولة المبكرة مكانة بارزة منذ أن دُكر ضمن أهداف التنمية المستدامة، مما يجعل الاهتمام بهذه القضية أمراً أساسياً لتحقيق أهداف خطة عام ٢٠٣٠. وعلاوة على ذلك، فإن التزام قادة العالم بهذه القضية قد ساهم في رفع مستوى الاهتمام بها، مما أدى إلى زيادة بنسبة ١٠ في المائة منذ عام ٢٠١٤ في عدد الحكومات الوطنية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل التي اعتمدت سياسات تتصل بهذه القضية. وتصمّم البرمجة في معظم هذه البلدان على آخر النتائج في مجال علم الأعصاب، التي تؤكد الأهمية الاستراتيجية لاعتماد نهج شامل إزاء رفاه الطفل ونموه، ولا سيما خلال الأيام الألف الأولى من حياته. واستناداً إلى هذه النتائج، يجري حالياً الانتقال من مرحلة الدعوة إلى مرحلة تنفيذ السياسات والبرامج.

٤٨ - وعلى الرغم من التقدم المحرز في مجال النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، تظهر النتائج أن ٤٣ في المائة، أي حوالي ٢٥٠ مليون، من الأطفال في العالم تحت سن الخامسة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل لا زالوا معرضين لخطر عدم تحقيق نموهم الكامل بسبب الفقر المدقع والتفقر. ويتحمل

(٤) الفريق المشترك بين الوكالات المعني بتقدير وفيات الأطفال، التقديرات والمستويات والاتجاهات في وفيات الأطفال، تقرير عام ٢٠١٥ (منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسف)، نيويورك، ٢٠١٥).

الأفراد والمجتمع الآثار الاقتصادية المترتبة على هذه المأساة من حيث ضعف التعلم وانخفاض الأجور وارتفاع معدلات البطالة، مما يسفر عن خسارة حوالي ٢٥ في المائة من نصيب الفرد من الدخل السنوي. وفي الوقت نفسه، تُعتبر برامج نماء الطفولة المبكرة المتكاملة والجيدة ميسورة التكاليف، حيث يُقدر أن تتطلب تكلفتها ٥٠ سنتاً إضافياً للفرد الواحد في السنة. إن القدرة على تحمل التكاليف تفوق تكلفة التقاعس عن العمل، لا سيما إذا أخذنا في الاعتبار أن هذا الاستثمار يمكن أن يحقق أرباحاً تقارب ١٣ في المائة سنوياً.

٤٩ - إن توفير بيئة مواتية أمر أساسي لنماء الطفل الصغير، وهي تشمل توفير التغذية الجيدة والرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، وبرامج التحفيز والتعلم المبكر. وتعتبر التغذية والتحفيز والحماية عناصر أساسية للحد من فجوات النمو التي غالباً ما تكون عقبة تؤخر الانطلاق في الحياة بالنسبة للأطفال في أقل البلدان نمواً وأفقر الأسر. ومع ذلك، تظهر البيانات أن هذه البرامج متاحة أمام ١٣ في المائة فقط من هؤلاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ و ٤ سنوات.

باء - توفير التعليم الرفيع النوعية

٥٠ - يدعو الهدف المتعلق بالتعليم من أهداف التنمية المستدامة المجتمع الدولي إلى ضمان توفير التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع، وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع. ويجسد هذا الهدف التزاماً بتحقيق الإنصاف لصالح جميع الأطفال، ويحمل أملاً بتحسين آفاق التعلم في المستقبل، ويضم غايات طموحة تتصل بتعميم التعليم الابتدائي وزيادة فرص الحصول على التعليم ما قبل الابتدائي والتعليم الثانوي. وبعد انقضاء سنة واحدة منذ بدء تنفيذ الأهداف، لا تزال الأوساط العالمية المعنية بالتعليم تعمل لإنجاز ما لم يُنجز من هدف توفير التعليم الابتدائي الجيد لجميع الأطفال، وفي الوقت نفسه لبناء القدرة على التقدم نحو حصول الجميع، لا سيما الأطفال الأكثر تهميشاً، على التعليم ما قبل الابتدائي والتعليم الثانوي.

٥١ - وفي عام ٢٠١٦، كان هناك مائة مليون آخرين من الأطفال والمراهقين الملتحقين بالمدارس الابتدائية والثانوية زيادة عما كان عليه عددهم منذ أكثر من عقد من الزمن. وارتفع معدل إتمام التعليم الابتدائي من نسبة ٨٢ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى نسبة ٩٠ في المائة في عام ٢٠١٤. وفي فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ عاماً، تحسّن معدل الإلمام بالقراءة والكتابة، إذ ارتفع من ٨٣ في المائة إلى ٩١ في المائة في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥، كما ضاقت الفجوة بين النساء والرجال. وتم تحقيق تكافؤ الجنسين في إتمام التعليم الابتدائي، وإن كانت الفتيات أكثر حرماناً بدرجة طفيفة (حيث بلغ مؤشر تكافؤ الجنسين ٠,٩٩)؛ وفي إتمام المرحلة الإعدادية، حيث الفتيان أكثر حرماناً بدرجة طفيفة (حيث بلغ مؤشر تكافؤ الجنسين ١,٠١). ومع ذلك، تحجب الإحصاءات العالمية تفاوتات مستمرة داخل البلد الواحد، وزيادة عدد البلدان التي يحرم فيها الفتيان من المزايا.

٥٢ - إلا أنّ مجرد الذهاب إلى المدرسة لا يكفي - فالأطفال يحتاجون إلى التعلم. ولا يزال هناك أطفالاً في سن التعليم الابتدائي، يُقدّر عددهم بـ ٢٥٠ مليون طفل، غير ملتمين بالمبادئ الأساسية للحساب والقراءة والكتابة، بمن فيهم الـ ١٣٠ مليون طفل الذين وصلوا إلى الصف الرابع. وإذا ما استمرت الاتجاهات الحالية، فلن يتجاوز التحصيل العلمي لنحو ١,٥ بليون من البالغين في عام ٢٠٣٠ التعليم الابتدائي، وسيكون معظمهم من البلدان المنخفضة الدخل والمجتمعات المحلية المهمشة.

٥٣ - والتعليم حقٌّ مكرسٌ في اتفاقية حقوق الطفل، وأداةٌ أساسيةٌ لتحقيق النمو الاقتصادي، والحد من الفقر، وتحقيق الإدماج والمساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة والنهوض بالخدمات الصحية المقدمة لها. وفي المتوسط، يمكن لكلِّ سنةٍ إضافيةٍ من التعليم أن تزيد الناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد في بلد ما بنسبةٍ قد تصل إلى ١٨ في المائة^(٥). ويشكّل تعليم الفتيات قوةً تحويليةً إلى حد بعيد: فنصف حالات انخفاض معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة في الفترة بين عامي ١٩٧٠ و ٢٠٠٩ يمكن أن تُعزى إلى الزيادات في متوسط عدد سنوات الدراسة لدى النساء في سن الإنجاب^(٦). وعادةً ما يكون المتعلمون أكثر تمكُّناً، وتسامحاً في المجتمع، وقدرةً على اتخاذ القرارات. ويوجد ارتباط بين زيادة الإنصاف في التعليم وانخفاض احتمالات نشوب نزاعات مصحوبة بالعنف. ومن أسباب إحراز تقدّم محدود استمرار استبعاد الفئات الأكثر تمهيشاً وضعفاً عن التثقيف والتعليم، ابتداءً من مرحلة الطفولة المبكرة. ولن يكون من الممكن إحراز تقدّم ما لم تُبدَل جهود تهدف خصيصاً إلى زيادة الإدماج.

٥٤ - وتظهر آخر التقارير أن التعليم قبل الابتدائي هو من أكثر الممارسات فعالية في تحسين النتائج في مجال التعليم، وتحسين نتائج التعلّم على المدى الطويل، وتحسين كفاءة النظام التعليمي^(٧). واليوم، يتجاوز عددُ الأطفال الملتحقين بالتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة عددهم في عام ١٩٩٩ بنسبة الثلثين تقريباً. ولكن، في العديد من البلدان، لا يزال هذا القطاع الفرعي يعاني من نقص كبير جداً في التمويل، ولا يزال في أولى مراحل تطوّره. فاحتمالات التحاق الأطفال في أفقر الأسر المعيشية ببرامج تعليمية في مرحلة الطفولة المبكرة هي أقلّ منها لدى الأطفال في الأسر المعيشية الأغنى، وذلك بست مرات تقريباً. وتخصّص غالبية البلدان المنخفضة الدخل نسبةً تقل عن ٢ في المائة من ميزانيات التعليم الرسمي فيها إلى مرحلة ما قبل التعليم الابتدائي، وهي غير مجهزة تجهيزاً كافياً لزيادة هذه المخصصات. ولعلّ التعليم المبكر هو القطاع الفرعي الذي توجد فيه أكبر فجوة بين الأدلة والممارسة، وهناك حاجة كبيرة إلى النهوض بهذا القطاع الفرعي على أساس آخر التطورات في مجال علم الأعصاب الإدراكي، وذلك عن طريق السياسات السليمة والتنسيق.

٥٥ - وفي السنوات الثلاث الماضية، ارتفع عدد الأطفال الملتحقين بالمدارس الابتدائية بما مقداره ١٨,٥ مليون طفل. وعلى الرغم من التقدم المحرز، لا يزال ١٢١ مليون طفل في سن التعليم الابتدائي والإعدادي غير ملتحقين بالمدارس في جميع أنحاء العالم؛ ويرتفع هذا العدد إلى حوالي ٢٦٣ مليون طفل عندما يشمل أيضاً الأطفال في سن الدراسة الثانوية العليا. ويُعزى الركود في العدد المطلق، إلى حد بعيد، إلى زيادة عدد السكان الذين هم في سن الدراسة. وهذا الوضع الصعب هو الأسوأ في مناطق شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي وغرب ووسط أفريقيا، حيث يُتوقع أن يتضاعف عدد السكان في سن الدراسة بأكثر من مثليه بحلول عام ٢٠٣٠. وكذلك، فإنه من بين الـ ٦١ مليون طفل في سن الدراسة الابتدائية

(٥) J. Crespo Cuaresma, W. Lutz and W.C. Sanderson, "Age structure, education and economic growth" (٥) (Laxenburg, Austria, International Institute For Applied Systems Analysis, October 2012). متاح على الموقع: <http://pure.iiasa.ac.at/10263/1/IR-12-011.pdf>

(٦) Emmanuela Gakidou and others, "Increased educational attainment and its effect on child mortality in 175 countries between 1970 and 2009: a systematic analysis", *The Lancet*, vol. 376, No. 9745 (18 September 2010), pp. 959-974

(٧) International Commission on Financing Global Education Opportunity, "The learning generation: investing in education for a changing world" (2016)

الذين هم غير ملتحقين بالمدارس، لن يقيض لنحو ٢٦ مليون طفل منهم أن يلتحق أبداً بالدراسة، وسيلتحق ٢٣ مليوناً في وقت متأخر، وقد ترك ١٢ مليوناً الدراسة بالفعل.

٥٦ - وهناك نسبة ٣٩ في المائة فقط من البلدان التي تقل فيها نسبة الأطفال في سن الالتحاق بالدراسة الثانوية غير الملتحقين بالدراسة عن نسبة ٥ في المائة. وفي حين يكون الأطفال الفقراء أكثر عرضة لعدم الالتحاق بالدراسة في معظم البلدان، تشمل العوامل الأخرى للإقصاء الانتماء العرقي، ونوع الجنس، والموقع، وعمالة الأطفال. وبالإضافة إلى ذلك، وعلى الرغم من ندرة البيانات المتاحة في هذا المجال، تشير الأدلة المتوقعة إلى أن الإعاقة هي أيضاً عامل رئيسي من عوامل الإقصاء. كما تؤدي أزمة اللاجئين اليوم إلى تحديات جديدة تواجه الوصول إلى من هم في أمس الحاجة إلى الدعم، بمن فيهم المراهقون. فعلى الصعيد العالمي، هناك ١٤٢ مليون مراهق في سن التعليم الثانوي الأعلى لا يذهبون إلى المدرسة. ويتمثل أحد التحديات التي تواجهها زيادة فرص الحصول على التعليم للأطفال في الحالات الإنسانية أو الأطفال من المهاجرين أو اللاجئين في الضغوط الهادفة إلى النهوض بالنظم التعليمية القائمة بسرعة وفي ظلّ التقييدات الحالية على الموارد.

٥٧ - كما أنّ نسبة ٤٠ في المائة تقريباً من الأطفال في سن المدرسة الابتدائية لا يتعلمون المبادئ الأساسية للقراءة والرياضيات^(٨). وتبيّن هذه الأرقام أن النمو الكبير في معدلات الالتحاق بالمدارس منذ عام ٢٠٠٠ لم يقابله تحسُّن في الجودة وفي نتائج التعلّم. والأطفال في المناطق المحرومة في البلدان الفقيرة هم في وضع أسوأ من ذلك أيضاً.

٥٨ - وللمعلّمين تأثير كبير على التعلّم لدى الأطفال. ولكنّ بلداناً عديدة تعاني من نقص مستمر في المعلّمين المدربين تدريباً جيداً والذين يفتقرون إلى الحوافز والدعم. ويدعو تقرير اللجنة الدولية المعنية بتمويل الفرص التعليمية في العالم إلى الاستثمار في القوة العاملة في مجال التعليم من أجل تعزيز إمكاناتها في المستقبل. وسوف يزداد الطلب على المعلّمين في البلدان المنخفضة الدخل بمعدل الضعفين تقريباً بحلول عام ٢٠٣٠. وسيكون الابتكار أساسياً لتلبية هذا الطلب، مع الاستفادة من الفرصة السانحة لتنشيط قوة العمل في مجال التدريس وتحديد التركيز على تحقيق التميز في التعلّم.

٥٩ - ولا تزال الفتيات محرومات في عدد كبير من البلدان؛ كما يتعرض الفتيان للحرمان من المزايا في عدد متزايد من البلدان. وحتى الآن، لم تُعدّ الاتجاهات الإيجابية في مجال تعليم الفتيات، مثل زيادة معدلات إتمام التعليم الابتدائي والالتحاق بالمرحلة الإعدادية، بالمنفعة على جميع الفتيات؛ كما أنّ نسبة كبيرة من الفتيات في سن المرحلة الثانوية إمّا أنهن لم يلتحقن بالمدرسة إطلاقاً وإمّا أنّ وصولهن إلى التعليم الإعدادي بعيد المنال. ففي معظم بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، على سبيل المثال، لا تزال الفتيات في أفقر الأسر المعيشية هنّ الأكثر حرماناً من حيث الالتحاق بالمدارس. وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، فمن غير المتوقع أن يتحقق هدف تعميم التعليم الإعدادي لدى هؤلاء الفتيات قبل عام ٢٠١١. وغالباً ما يجتمع الفقر والموقع، إضافةً إلى نوع الجنس، لخلق تفاوتات عميقة داخل البلد الواحد، حتى عندما يكون التكافؤ على الصعيد الوطني وشيكاً. والاستراتيجيات الرامية إلى معالجة عدم المساواة بين الجنسين يتم وضعها عادةً حسب السياق. ولكنها قد تشمل الحد من تكاليف التعليم من خلال التحويلات النقدية على سبيل

(٨) منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، "التقرير العالمي لرصد التعليم للجميع ٢٠١٣/٢٠١٤" (باريس، ٢٠١٤).

المثال، وتقليص المسافة إلى المدرسة، والتصدي للعنف القائم على نوع الجنس في المدارس وحوادثها، والعمل مع المجتمعات المحلية لدعم التحاق الفتيات بالمدارس واستمرارهن فيها.

٦٠ - وعلى الرغم من أن البيانات المتاحة بشأن الأطفال ذوي الإعاقة غير مكتملة وذات نوعية متدنية، تتوفر أدلة على أن هؤلاء الأطفال يشكلون إحدى أكثر الفئات تهميشاً وعادة ما يُستبعدون من فرص التعليم. وتشير التقديرات العالمية إلى أن قرابة ٥ في المائة من الأطفال، في أي بلد سيعانون من إعاقة حادة أو متوسطة أو من صعوبة في التعلم، إلا أنّ نظم المعلومات الإدارية المرتبطة بالتعليم في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل نادراً ما تجمع بيانات موثوقة عن الأطفال ذوي الإعاقة.

٦١ - ومن أهم التطورات الأخيرة الزيادة في عدد الأطفال الذين يجري إلحاقهم بالمدارس في سياق حالات الطوارئ. وعلى سبيل المثال، قدمت وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)، الدعم إلى أكثر من ٤٥ ٠٠٠ طالب من اللاجئين الفلسطينيين في الجمهورية العربية السورية، من خلال شبكة من ١٠١ مدرسة، وقدّمت الدعم إلى أكثر من ٨٠٠ ١ معلّم. وهناك تحديات شتى تواجه تعليم الأطفال في حالات الطوارئ، منها انخفاض مستويات التمويل المقدم للتعليم في حالات الأزمات وعدم القدرة على التنبؤ بها؛ وضعف التنسيق؛ ومحدودية القدرات اللازمة للاستجابة بكفاءة لحالات الطوارئ في مجال التعليم. وبغية التصدي لبعض هذه التحديات، يقوم صندوق "التعليم لا يمكن أن ينتظر" بتعبئة الموارد للاستثمار في ضمان أن يواصل جميع الأطفال، لا سيما أولئك الذين يعيشون في ظلّ حالات الطوارئ والأزمات الطويلة الأمد، تعليمهم.

٦٢ - والتمويل، سواء كان من مصادر داخلية أو خارجية، لا يكفي لتوفير التعليم في البلدان النامية. فنسبة ٢١ في المائة فقط من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل تُخصّص للتعليم ما لا يقل عن ٢٠ في المائة من الإنفاق الحكومي. وفي سياق البلدان ذات الأوضاع الأقلّ مؤاتاةً، تشير التقديرات إلى أنّ أشد الأطفال فقراً يستفيدون من التمويل المقدم للتعليم الرسمي أقلّ من الأطفال الأغنى بمعدل ١٨ مرة.

٦٣ - وللتصدي لهذه التحديات، من الأساسي توفير نظم تعليمية قوية ومرنة وخطط وطنية لقطاع التعليم تكون قائمة على الأدلة. ولطالما واجه التعليم الكثير من التحديات. ولكن زيادة التركيز على نتائج التعلّم تعني أن توفير نظم قوية هو الآن أهم من أي وقت مضى، بما في ذلك على الصعيد اللامركزي، حيث سيتعين على المدارس والمناطق تحمّل المزيد من المسؤولية عن تحسين نتائج التعلّم. ويتطلب ذلك التمكين، والتمويل، والتدريب. والنظم التعليمية الناجحة هي تلك التي توفر تعليماً جيداً لجميع الطلاب. وينبغي أن يبدأ الدعم المقدم للمراهقين في السنوات السابقة للمراهقة، قبل أن يغادر الأطفال المحرومون النظام التعليمي.

جيم - الحماية من الإيذاء والاستغلال والعنف

٦٤ - أحرز تقدم كبير في مجال حماية الطفل. ففي عام ٢٠١٦، سُجلت ولادة ما يزيد عن ١٢,٣ مليون طفل في ٧٠ بلداً، وأفاد ١٣١ بلداً بأنها تستخدم نظم تسجيل مجانية وشاملة ومستمرة. وفي عام ٢٠١٦، سُجل نحو ١,٩ مليون طفل في مؤسسات الرعاية البديلة في جميع البلدان المستفيدة من البرامج، ما يمثل زيادة بلغت نسبتها ٢٠ في المائة منذ عام ٢٠١٤. وفي العام نفسه، حُظر فرض العقاب البدني على الأطفال في المدارس في ١٢٨ بلداً، وهذا العدد يزيد بلداً واحداً عن العدد الذي سُجل في عام ٢٠١٥.

٦٥ - وُمنع أكثر من ٧,٥ مليون طفل من الأطفال المعرضين للخطر من الانخراط في عمالة الأطفال و/أو الانسحاب منها في ٥٢ بلداً مقابل ٥,٦ مليون طفل كانوا قد منعوا في عام ٢٠١٥. وتضطلع منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة بدور رئيسي في منع عمل الأطفال في مجال الزراعة والحد منه بشكل دائم. وتقوم المنظمة بذلك عبر توفير الدعم التقني لوضع السياسات والمبادئ التوجيهية وتعزيز التعاون بين وزارتي العمل والزراعة الوطنيتين. وتتناول أكثر فأكثر بلدان مثل جمهورية تنزانيا المتحدة والسنغال وكمبوديا ولبنان ومالي وملاوي والنيجر عمل الأطفال باعتباره جزءاً لا يتجزأ من السياسات والبرامج الزراعية الوطنية.

٦٦ - واستفاد أكثر من مليون فتاة من البرنامج العالمي المشترك بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) لتعجيل وتيرة الإجراءات الرامية إلى إنهاء زواج الأطفال من خلال دعم المهارات الحياتية والمواظبة على الدراسة ومشاركة ١,٦ مليون فرد في حوار لدعم الفتيات المراهقات. وفي عام ٢٠١٦، استفاد قرابة ٨,٥ مليون نسمة في ١٧ بلداً من البرنامج المشترك بين اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والمتعلق ببتو/تشويه الأعضاء التناسلية للإناث: التعجيل بإحداث التغيير. وأعلن نحو ٣ ٠٠٠ من المجتمعات المحلية تحليها عن ممارسة تشويه/بتر الأعضاء التناسلية في عام ٢٠١٦، بالمقارنة بـ ٢ ٠٠٠ مجتمع محلي تخلى عنها في عام ٢٠١٥. وانخفضت بشكل ملحوظ نسبة انتشار هذه الممارسة في صفوف الشباب والفتيات في ثلاثة من البلدان التي سجلت أعلى نسبة من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث وتوافرت بشأنها بيانات.

٦٧ - وفيما يتعلق بتعزيز القدرة على معالجة مسألة الاستغلال الجنسي على شبكة الإنترنت خلال عام ٢٠١٦، اعتمدت ثماني سياسات أو خطط عمل وطنية، وتجري إصلاحات تشريعية في ١٠ بلدان. وانضم كذلك سبعون بلداً إلى التزام عالمي بحماية الأطفال من الاعتداء والاستغلال الجنسيين عبر الإنترنت. واستفاد ١٣ مليون شخص من برنامج اليونيسيف العالمي الرامي إلى تعزيز القدرة على التصدي للاستغلال الجنسي للأطفال عبر حملات التوعية، بينما أُتيحَت التدريبات والمعلومات لـ ٦٠ ٠٠٠ من الأطفال والآباء والأمهات والمعلمين ولما يزيد عن ١ ٠٠٠ موظف قضائي وموظف معني بإنفاذ القانون و٢ ٠٠٠ شخص من مقدمي الخدمات و ١ ٠٠٠ ممثل صناعي.

٦٨ - وقدمت اليونيسيف الدعم لحماية الأطفال في ١٣٢ بلداً، وذلك من خلال وضع أو تنفيذ التشريعات والسياسات والمعايير، إلى جانب تعزيز تقديم الخدمات المباشرة. وينصب التركيز بصورة متزايدة على بناء روابط شاملة لعدة قطاعات مع قطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية. وأفاد ٤٣ بلداً على الأقل بأنها حققت زيادة بلغت ثمانية أمثال عن عام ٢٠١٥ فيما يتعلق بمواءمة تشريعات حماية الطفل مع المعايير الدولية أو جعلها أفضل منها. وكانت هناك زيادة بنسبة ٢٠ في المائة في عدد البلدان التي أفادت عن امتثال نظم العدالة فيها لقواعد الأمم المتحدة الدنيا النموذجية لإدارة شؤون قضاء الأحداث.

٦٩ - وخلال عام ٢٠١٦، أفادت المساعدات النفسية والاجتماعية نحو ٢,٩ مليون من الفتيات والفتيان في ٦٨ بلداً، بما في ذلك من خلال توفير الأماكن والمجتمعات المحلية الملائمة للأطفال وتقديم المساعدات في الوسط المدرسي. وفي عام ٢٠١٦، تلقى نحو ٤,٦ مليون من النساء والأطفال الذين يعيشون في أوضاع إنسانية معينة في ٥٣ بلداً المساعدة من اليونيسيف لمعالجة طائفة من مسائل السلامة والحماية ذات الصلة بالعنف القائم على نوع الجنس. وتلقى نحو ٣,٩ مليون من الفتيات والفتيان التوعية

بخطر الألغام في ٢٢ بلداً وإقليمياً - وهو ما يمثل زيادة بنسبة تناهز ٤٠ في المائة عن السنوات السابقة، ويعزى ذلك أساساً إلى العمل في كل من الجمهورية العربية السورية واليمن. وقد استثمر كل من اليونيسيف وشركائها جهوداً كبيرة في دعم الأطفال غير المصحوبين والمنفصلين عن ذويهم أثناء عام ٢٠١٦، مما أدى إلى تلقي ٩٠٥ ٣٢ من الأطفال لتربيّات الرعاية البديلة المناسبة ولم شمل ٩٩٤ ٢١ منهم مع الأسر ومقدمي الرعاية. وأطلق سراح نحو ٤٠٠ ٢١ طفل من القوات أو الجماعات المسلحة، إذ تضاعف عددهم مقارنة بعام ٢٠١٥. وقد أُعيد إدماج حوالي ٥٣ في المائة من الأطفال مع أسرهم ومجتمعاتهم المحلية، وتلقى المساعدة ما نسبته ٥٩ في المائة.

٧٠ - وفيما يتعلق بحركات الهجرة إلى أوروبا، المقترنة بتدفق أعداد كبيرة من الأطفال اللاجئين، دعمت اليونيسيف السلطات الأوروبية في استيعاب الأطفال المهاجرين واللاجئين وضمان احترام حقوقهم. وفي عام ٢٠١٦، تلقى ٩٥ ٩٩٧ طفلاً، في خمسة بلدان، الدعم العاطفي والنفسي وتوفرت لهم خدمات لم شمل الأسر والأنشطة الترفيهية والتعليم الأساسي. وأحيل ٦٢٤ ١٢ طفلاً آخر من الأطفال المعرضين للخطر إلى الرعاية والخدمات المتخصصة.

٧١ - وما تزال اليونيسيف تقدم الدعم لمواصلة تنفيذ خطط العمل المعنية بمنع ووقف الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال في النزاعات المسلحة، وقد وقّعت جميع الحكومات السبع المتبقية المشاركة في حملة "أطفال، لا جنود" على خطط العمل. وبالإضافة إلى ذلك، تقرر اعتبار الانتهاك الجسيم المتمثل في الاختطاف بمثابة انتهاك "موجب للإدراج في قائمة الاختطاف" وفقاً لقرار مجلس الأمن ٢٢٢٥ (٢٠١٥).

دال - مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز

٧٢ - يعد توسيع نطاق منع انتقال الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل أحد أهم الإنجازات التي تحققت في الآونة الأخيرة في مجال الصحة العامة، إذ حُبت وقوع ١,٦ مليون إصابة جديدة في صفوف الأطفال دون سن الخامسة عشرة من العمر منذ عام ٢٠٠٠. وتتكامل الخدمات على نحو متزايد، وقد تم الأخذ بسبل جديدة لتتقدم تلك الخدمات وتحسنت نظم المعالجة المضادة للفيروسات العكوسة لمنع إصابة الأطفال بفيروس نقص المناعة البشرية ودعم صحة الأمهات. وفي عام ٢٠١٦، انضمت كل من أرمينيا وبيلاروس وتايلند إلى كوبا في الحصول على شهادة منظمة الصحة العالمية للقضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وتسعى عدة بلدان أخرى لتحقيق هدف هذا الإقرار في غضون بضعة سنوات. وفي الفترة الممتدة بين عامي ٢٠٠٥ و ٢٠١٥، طرأ انخفاض بنسبة ٦٠ في المائة على عدد الإصابات الجديدة بالفيروس في صفوف الأطفال، حيث انخفضت معدلات الإصابة من ٢٧٠ ٠٠٠ حالة في عام ٢٠٠٩ إلى ١١٠ ٠٠٠ حالة في ٢١ بلداً من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى التي شكلت جزءاً من الخطة العالمية للقضاء على الإصابات الجديدة بالفيروس في صفوف الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم. وفي عام ٢٠١٥، تلقى عدد يزيد عن المليون من أصل ما يقدر بـ ١,٤ مليون امرأة حامل مصابة بفيروس نقص المناعة البشرية أنجع نظم للعلاج الفعال بالأدوية المضادة للفيروسات العكوسة، وهو ما حقق تغطية لما تقدر نسبته بـ ٧٩ في المائة من النساء الحوامل في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٧٣ - ومع ذلك، ما زالت هناك ثغرات ملحوظة. فقد أصيب حديثاً نحو ١٥٠.٠٠٠ طفل دون الخامسة عشرة بفيروس نقص المناعة البشرية في عام ٢٠١٥- يعيش قرابة ٨٥ في المائة منهم في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقد وقعت غالبية هذه الإصابات أثناء الرضاعة الطبيعية. وقد أحدث التحول في توقيت انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل عاملاً ملحاً جديداً يقضي بالتقيد بالأنظمة الدوائية والاحتفاظ بالأمهات والرضع حتى نهاية فترة الرضاعة. وعلاوةً على ذلك، لم يتلق نصف المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والبالغ عددهم ١,٨ مليون طفل مصاب دون سن الخامسة عشرة العلاج في عام ٢٠١٥، وعندما تلقوه، كان ذلك على الأغلب في وقت متأخر جداً، حيث حُدد متوسط العمر لبدء العلاج ثلاث سنوات ونصف السنة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٧٤ - وكان التقدم المحرز في منع وقوع إصابات جديدة في صفوف المراهقين بطيئاً على نحو غير مقبول، وتشير التوقعات إلى أن الجهود المبذولة حالياً لن تقلل من الإصابة بالفيروس في صفوف المراهقين حتى إذا توقف معدل الإصابات الجديدة بالفيروس بينهم عند ٢٥٠.٠٠٠ حالة في الفترة الواقعة بين الآن وعام ٢٠٢١. ومما يبرز الأثر غير المتناسب للإصابة بالفيروس فيما بين الفئات السكانية الرئيسية التقديرات التي تشير إلى أن قرابة الثلث من مجموع الإصابات الجديدة في صفوف المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاماً قد وقعت خارج أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٧٥ - وفي عام ٢٠١٥، كان لا يزال هناك أكثر من ١٣ مليون طفل من الذين فقدوا أحد الوالدين أو كليهما بسبب الإصابة بالإيدز. ومع ذلك، فقد تحققت مكاسب ملحوظة في التخفيف من الأثر الاقتصادي والاجتماعي لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز على الأطفال والأسر على مدى العقد الماضي. وأثبتت تقييمات البرامج الوطنية للحماية الاجتماعية أن الحماية الاجتماعية، ولا سيما التحويلات النقدية، تسهم في تحسين الوصول إلى خدمات الصحة والتعليم والتغذية، وتعزيز الشبكات الاجتماعية، وزيادة فرص الحصول على العلاج والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والحد من ضعف المراهقين وتقبلهم للمخاطرة.

٧٦ - وتستوجب الحالة الراهنة لمواجهة مرض الإيدز الابتكار في مجالات التنفيذ والنشر وتحقيق النتائج المثلى مع الاستفادة من الدروس المستخلصة باعتبارها الأساس لتعديل الإجراءات الجديدة. ولا بد من توسيع نطاق العمل ليشمل القطاعات الإنمائية، ومن العمل أيضاً مع الجهات الفاعلة غير التقليدية التي تفي باحتياجات الأطفال والمراهقين وأسرتهم أينما وجدوا وطوال حياتهم. ويتطلب القضاء على الإيدز التصدي للعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي ما زالت تزيد من انتشار هذا الوباء. والفقر، وانعدام الأمن الغذائي، وتعاطي المخدرات والكحول، والتهميش الاجتماعي، والإقصاء، والوصم، والظلم، وعدم المساواة بين الجنسين، والعنف، والاستغلال الجنسي هي مسائل تزيد من المخاطر وتقلص قدرة الفئات السكانية الضعيفة على الصمود. ويجب أن يشكل كل من الحماية الاجتماعية وحماية الأطفال ورعايتهم ودعمهم أساس الجهود المتعددة القطاعات من أجل توسيع نطاق التدابير الشديدة الأثر طوال العقد الأولين للحياة.

رابعاً - سبل المضيّ قدماً

٧٧ - يتغير العالم بسرعة، وكذلك التهديدات والتحديات التي تواجه أطفال العالم. ولكن حقوق الطفل ما زالت هي نفسها؛ حقوق لا يمكن تغييرها، وغير قابلة للتجزئة وعالمية. ومن أجل مواجهة هذه التحديات وبلوغ أهداف التنمية المستدامة، يجب أن يتحلى الشركاء بالفطنة والقدرة على التكيف بالقدر الكافي مع الديناميات المتغيرة. وتستلزم الاستجابة بفعالية لخطة التنمية لعام ٢٠٣٠ إجراء تحولات هامة في ما يقوم به كل من الحكومات والشركاء وفي الكيفية التي يعملون بها. وسيكون من الضروري السعي وراء بناء 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.

٧٨ - إن حلول الذكرى السنوية الخامسة عشرة لخطة "عالم صالح للأطفال"، إثر اعتماد أهداف التنمية المستدامة واتفاقات عالمية أخرى من شأنه أن يهيئ الفرصة لتقييم واستعراض السبل التي يمكن من خلالها أن تولى الجهود الرامية لتطبيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ أهمية خاصة للحد من عدم المساواة بين الأطفال. ورغم الغموض الذي يشوب آفاق المستقبل، فإن احتمالات حدوث تحول جذري لم تكن أبداً أكبر مما هي عليه الآن. لقد قطع العالم على نفسه التزاماً جديداً وبات يحظى أكثر فأكثر بالمعارف والموارد التي تمكنه من التغلب على العقبات الرئيسية التي تحول دون قيام الأطفال بتحقيق إمكاناتهم وإعمال حقوقهم. وبدون اتخاذ إجراءات طموحة في مجالات التنمية المستدامة والمساعدة الإنسانية وتغير المناخ، فإن بشائر التقدم التي جلبتها الاتفاقات الجديدة تنطوي على مخاطر مأساة تواجه مواطني العالم الأصغر سناً. ذلك أنه من أجل بلوغ أهداف التنمية المستدامة بحلول عام ٢٠٣٠، لا بد لنا من الوصول إلى أكثر الأطفال حرماناً.