



تقرير 2022

مستقبل التقدم

لقد حان الوقت لتغيير نهجنا ونحن في منتصف الزمن المتبقي
لبلوغ هدف التنمية المستدامة.

مبادرة "مناصرو الأهداف" مكرسة للتعجيل بإحراز التقدم نحو تحقيق الأهداف العالمية

في ظهر الصفحة: مزارعة تفحص الذرة من آخر
ما حصده من بذور الذرة الهجينة المقاومة
للمناخ في ماتشاكوس، كينيا..

© Gates Archive/Alissa Everett

في عام 2015، اتفق 193 من قادة العالم على 17 هدفا طموحاً لإنهاء الفقر، ومكافحة عدم المساواة، ووقف تغير المناخ بحلول عام 2030. تهدف مبادرة "مناصرو الأهداف" إلى التعجيل بإحراز التقدم نحو تحقيق هذه الأهداف، مع التركيز بشكل خاص على الأهداف من 1 إلى 6.

بعد مرور سبع سنوات، يتجه العالم نحو الفشل في تحقيق أي من الأهداف تقريبا. لكن الفشل ليس حتميا -- إذا أعدنا النظر جماعيا في افتراضاتنا بشأن كيفية تحقيق التقدم العالمي.



المحتويات

4 مقدمة

بقلم مليندا فرانتش غيتس وبيل غيتس

7 المساواة بين الجنسين تعتمد على تمتع المرأة بالسلطة، وليس على "تمكين المرأة" فحسب

بقلم مليندا فرانتش غيتس
الرئيسة المشاركة لمؤسسة بيل ومليندا غيتس



15 يتعين علينا أن نغير طريقتنا في النظر إلى الجوع في العالم

بقلم بيل غيتس
الرئيس المشارك لمؤسسة بيل ومليندا غيتس



24 استكشف البيانات

45 المنهجية

46 المصادر والملاحظات

مقدمة

بقلم مليندا فرانتش غيتس وبيل غيتس
الرئيسان المشاركان لمؤسسة بيل ومليندا غيتس

نحن من الذين يهتمون بالبيانات، وهذا التقرير إنما هو تقرير بيانات. إلى حد ما.

في عام 2015، وافق زعماء 193 دولة على أهداف التنمية المستدامة. إنها أهداف كبيرة وجريئة أردنا تحقيقها بحلول عام 2030، كل شيء من إنهاء الفقر إلى تحقيق المساواة بين الجنسين. وفي كل عام، يحاول هذا التقرير الإجابة على سؤال "كيف حال العالم؟" نريد أن يفهم الناس ماذا تقول الأرقام عن مسار التقدم البشري.

ولكن هذا العام، نعتقد أنه من المهم بالقدر نفسه أن يفهم الناس ما تعجز الأرقام عن قوله بشأن التقدم.

لأن هذا التقرير يحتوي على شيئين مهمين لا تعكسهما أي نقطة بيانات بالكامل: الأزمة والابتكار.

عندما قام خبراء التنمية في مختلف أنحاء العالم بوضع أهداف التنمية المستدامة قبل سبع سنوات، لم يخطر ببالهم أن فيروسا جديدا سوف ينتشر بين سكان العالم في غضون أربع سنوات مسببا جائحة لا تتكرر إلا مرة واحدة كل قرن. ولم يتوقعوا حينها أن تندلع الحرب في أوكرانيا أو في اليمن، أو أن حقوق المرأة، من أفغانستان إلى الولايات المتحدة، سوف تتراجع عقودا إلى الوراء.

وبات واقعنا اليوم يفرض علينا أن نسرع وتيرة تقدمنا بخمس مرات من أجل تحقيق أغلب أهدافنا. بل قد نضطر إلى تسريع الوتيرة أكثر من ذلك، لأن بعض التوقعات لا تضع في الحسبان تأثير الجائحة، ناهيك عن الحرب في أوكرانيا أو أزمة الغذاء التي بدأت في أفريقيا.

إن البيانات تبدو سيئة، غير أن الوضع الحقيقي قد يكون أشد سوءا.

أو قد يكون أفضل.

لأن ما لا تعكسه أيضا الأرقام هو ما تتمتع به البشرية من قدرات إبداعية.

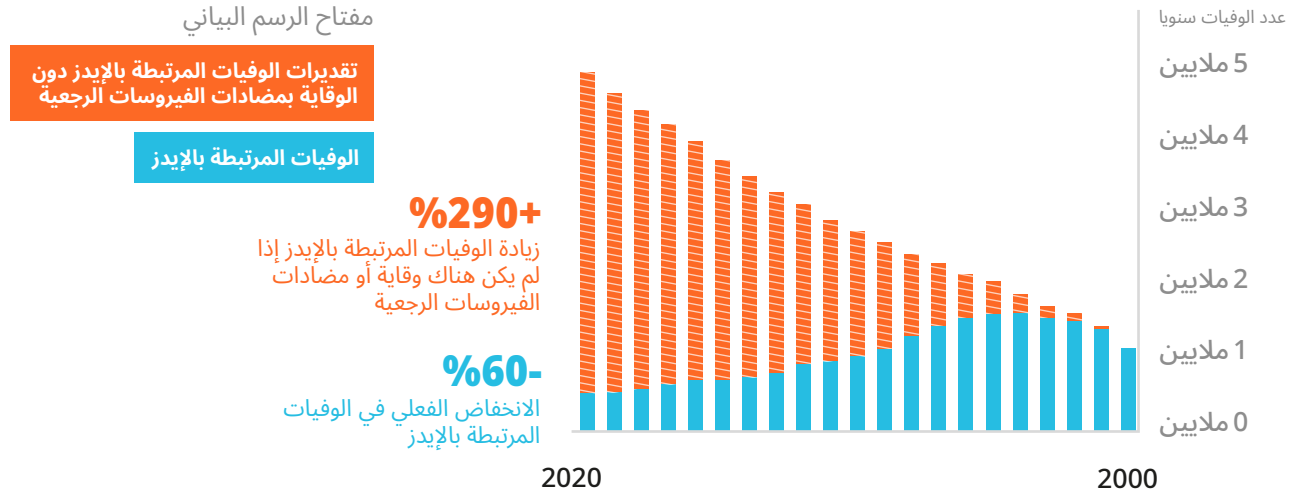
لا يمكن إطلاقاً لأي إسقاط أن يضع في الحسبان الابتكارات التي يمكنها أن تحدث تغييراً جذرياً، لأنه عندما تحصل مثل هذه الإنجازات فإنها تؤدي إلى تغيير كل الافتراضات الأساسية التي تشكل جزءاً من هذه المعادلة. وفي تلك الحالة، تنهار العملية الحسابية (على نحو جيد).

انظر إلى ما حدث مع فيروس نقص المناعة البشرية.

قبل أهداف التنمية المستدامة، وضعت الأهداف الإنمائية للألفية، وكان أحد تلك الأهداف يتمثل في عكس اتجاه انتشار فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. كان يبدو ذلك مستحيلاً في ذلك الوقت، ولكن بفضل العمل الجاد والإبداع من قبل تحالف من المؤيدين والحكومات وأطراف أخرى، تمكنا من إحراز تقدم سريع. ففي الفترة الممتدة من عام 2000 إلى عام 2020، شهدنا انخفاضاً بنسبة تقرب من 60% في عدد الوفيات السنوية.

تحول جذري نحو التقدم بشأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الوفيات المرتبطة بالإيدز



نعتقد أنه في يوم ما سوف ننظر إلى البيانات الواردة في هذا التقرير بالطريقة نفسها التي ننظر بها إلى بيانات الإيدز التي تعود إلى مطلع الألفية. أي أننا سوف نفاجأ عندما نرى بأي سرعة وإلى أي مدى تغيرت الأمور.

إن بإمكان الإبداع البشري أن يفند إسقاطاتنا الحذرة وأن يجعل طموحاتنا الأكثر جرأة تبدو متواضعة. في المقالات التي ستلي، كتبنا عن الكيفية التي يمكن من خلالها لطرق التفكير الجديدة بشأن مشكلتين قديمتين، ألا وهما الأمن الغذائي والمساواة بين الجنسين، أن تحقق ذلك. من بين أهداف التنمية المستدامة الـ 17 قد يكون لهذين الهدفين أكبر فجوة بين ما نتجه نحو بلوغه وما يمكننا تحقيقه، نظراً لاحتمال تحقيق تقدم خارق.

**“إن بإمكان الإبداع البشري أن يفند
إسقاطاتنا الحذرة وأن يجعل طموحاتنا
الأكثر جرأة تبدو متواضعة.”
—مليندا فرانتش غيتس وبيل غيتس**

هناك أوقات في التاريخ يكون فيها مسار التقدم خطيا ويمكن التنبؤ به؛ عندما يكون بوسعنا أن نتنبأ بما سيحدث غدا استنادا إلى ما حدث اليوم. ولكننا لسنا في تلك الأوقات.

أثناء النصف الأول من عصر أهداف التنمية المستدامة، رأينا كيف يمكن أن تؤدي الأزمات غير المتوقعة إلى تراجع التقدم على نحو غير متوقع.

هل سنشهد عكس ذلك في النصف الثاني من عصر أهداف التنمية المستدامة؟

هل ستبرهن البشرية على أنها قادرة على تحقيق ما كان يعتقد الجميع في السابق أنه مستحيل وأن تبتكر حلا ينتشلنا من حفرة عميقة؟

إن تحقق ذلك يتوقف علينا جميعا.

قم بزيارة موقعنا الإلكتروني
يمكنك الاطلاع على المزيد من
المحتويات في النسخة الإلكترونية
لتقرير مناصري الأهداف لعام 2022.
<https://gates.ly/GK2022>

المساواة بين الجنسين تعتمد على تمتع المرأة بالسلطة، وليس على "تمكين المرأة" فحسب

لم تعد الحالة الاقتصادية للنساء تحقق أي تقدم على مستوى العالم — ولا يشكل كوفيد-19 السبب الوحيد وراء ذلك.

بقلم مليندا فرانتش غيتس
الرئيسة المشاركة لمؤسسة بيل ومليندا غيتس



أحمد آباد، غوجارات، الهند.
© Gates Archive/Mansi Midha

إن حقيقة الأمر هي أننا لم نكن قط على المسار الصحيح لبلوغ هدف التنمية المستدامة رقم 5 المساواة بين الجنسين على مستوى العالم بحلول عام 2030. وكان خبراء التنمية على علم بذلك حتى قبل أن يتموا صياغة الأهداف. ولكن اليوم، ونحن في منتصف الطريق إلى الموعد النهائي، يظل التقدم بطيئاً، بل هو معطل. ويقدر شريكنا في جمع البيانات "Equal Measures 2030" أن العالم الآن لن يتوصل إلى تحقيق المساواة بين الجنسين حتى عام 2108، أي بعد ثلاثة أجيال مما كنا نأمل.

لا شك أن مقاييس من قبيل "عدد السنوات لتحقيق المساواة بين الجنسين" هي أرقام تنقصها الدقة، ولكنها تستند إلى بيانات موثقة لا يمكن إنكارها بشأن أمور كالنتائج الصحية والمشاركة الاقتصادية والتمثيل السياسي والتعليم الثانوي. واليوم، تكشف لنا هذه البيانات عن شيء واحد: كلما تقدمنا في الوقت أصبحت المساواة بين الجنسين بعيدة المنال.

ماذا؟ ومما يفسر ذلك هو أن الصدمات العالمية الكبرى مثل الجائحة قد أضرت على نحو أشد بسبل معيشة النساء مقارنة بالرجال.

الآثار الجانبية الاقتصادية لكوفيد-19

مفتاح الرسم البياني

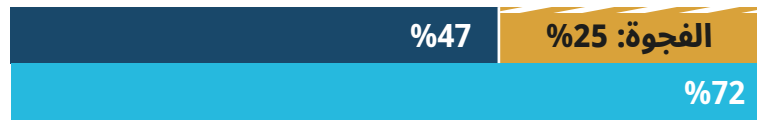
نساء

رجال

الفجوة في التكافؤ

مشاركة القوى العاملة

تقديرات 2022



متوسط ساعات العمل في الأسبوع

تقديرات 2022



معدل التعافي من البطالة

مقارنة بين 2022-2020



ولكن إذا أردنا أن نكون صريحين، فإن إلقاء اللوم على كوفيد-19 وحده حجة غير مقنعة. علينا أن نطرح أسئلة أكثر صعوبة: ما الذي يجعل أحداثا ليست مرتبطة بجنس معين مثل الجوائح تنتج آثارا مختلفة حسب الجنس؟ ولماذا لا يزال تحقيق المساواة بين الجنسين على بعد أجيال، رغم عقود من الجهود الكبيرة الرامية إلى تحسين حياة النساء والفتيات؟

إليك الإجابة الصادقة: يرجع السبب في ذلك إلى أن العالم لم يركز بالقدر الكافي على المساواة بين الجنسين وحتى إذا فعل ذلك فإنه يتعامل مع الأعراض وليس السبب.

وإذا تأملنا في "عدد السنوات لتحقيق المساواة بين الجنسين" فسنجد بأن ذكر البنك الدولي أن الفارق في الدخل المتوقع على مدى الحياة بين النساء والرجال بلغ 3,271 تريليون دولار على مستوى العالم حتى قبل الجائحة، أي ضعف الناتج المحلي الإجمالي السنوي على مستوى العالم آنذاك.

امرأة تقدم الإفطار لحفيدها في منزلها الواقع
في مكسيكو سيتي، في المكسيك.

© Gates Archive/Janet Jarman



وعلى مر السنين، تركزت الجهود (بما في ذلك الجهود التي بذلتها مؤسستنا) لسد هذه الفجوة حول "تمكين المرأة اقتصاديا"، وهي عبارة يقصد منها حصول النساء على وظائف أو أموال. إنها وسائل أثبتت فعاليتها في رفع مقاييس المساواة الاقتصادية، ولكن حتى مع ذلك، فإن السلطة الاقتصادية الحقيقية ما زالت مستعصية على الملايين من النساء.

ذا، علينا أن نطرح أسئلة باستمرار: عندما تحصل النساء على تلك الأموال، هل يمكنهن حقا إنفاقها؟ أم أن أزواجهن يحتفظون بتلك السلطة؟

عندما تحصل امرأة على وظيفة، هل يمكنها العمل ورعاية أطفالها فعلا؟ أم أنها ستفشل حتما؟

توضح هذه الأسئلة الفرق بين النظرية والواقع. لأننا حين نضع السياسات اللازمة لتغيير المؤشرات الاقتصادية، فقد لا يؤدي ذلك إلى تغيير حياة الناس. لا يمكننا أن نتحدث عن تمكين المرأة من دون أن نضمن اكتساب النساء للسلطة بشكل فعلي في أسرهن ومجتمعاتهن المحلية.

**"لا يمكننا أن نتحدث عن تمكين المرأة
من دون أن نضمن اكتساب النساء
للسلطة بشكل فعلي في أسرهن
ومجتمعاتهن المحلية."**

—ميليندا فرانتيش غيتس

الفرق بين امتلاك المال والقدرة على إنفاقه

تشكل التحويلات النقدية من الحكومات إلى المواطنين من بين أكثر الطرق ضمانا لبناء المرونة الاقتصادية. خلال الأيام الأولى من الجائحة، تلقى 1.3 مليار شخص في مختلف أنحاء العالم أموالا طارئة من حكوماتهم.

وغالبا ما تتم هذه التحويلات الطارئة دون مراعاة نوع الجنس، مما يعني أن الرجال، الذين يرجح أن يكون لديهم بطاقة هوية حكومية أو أن يكونوا مدرجين في قوائم الضرائب، هم الذين يتلقون الأموال على الأرجح. ولكن في أكثر الأحيان، فإن المرأة تجد نفسها في أمس الحاجة إلى الأموال أكثر من الرجال.

إن العديد من النساء في البلدان ذات الدخل المنخفض يكسبن رزقهن من خلال العمل غير الرسمي، وهذا يعني أنه يتعين عليهن الصمود في وجه الأزمات الاقتصادية من دون راتب منتظم أو إجازة مدفوعة الأجر أو تأمين ضد البطالة. ويلجأ العديد منهن إلى استراتيجيات بقاء تحبسهن في دائرة الفقر: وبحسب دراسة أجريت عام 2021 عن النساء في القوى العاملة غير الرسمية فإن 52 في المائة منهن استعملن جزءا من المدخرات، و64 في المائة اقترضن أموالا، و17 في المائة اضطررن إلى بيع أو رهن بعض ممتلكاتهن من أجل الصمود في وجه الجائحة.

إن الأدوات المالية الرقمية مثل الحسابات المالية المتنقلة تشكل وسيلة فعالة يمكن للحكومات أن تستعين بها لتوفير تحويلات نقدية تراعي المنظور الجنساني. ومن شأن هذه المدفوعات المتنقلة أن تمنح النساء قدرا أكبر من السيطرة على أموالهن مقارنة بالمدفوعات النقدية، وذلك لأنه عندما تودع أموال امرأة ما مباشرة في حسابها على الإنترنت فمن الصعب على زوجها أو أي شخص آخر أن يستحوذ على تلك الأموال.

إحدى عاملات الرعاية الصحية تقوم بالتسجيل في منظومة المدفوعات الرقمية الحكومية عبر الهاتف المحمول في مانغوبو، جمهورية الكونغو الديمقراطية.

© Gates Archive/Junior Diatezua Kannah



وقد رأينا ماذا يحدث حين يتسنى للنساء إنفاق قروض التمويل متناهي الصغر دون الخضوع إلى ضغوط كبيرة من أزواجهن: ففي أوغندا، ارتفعت الأرباح التي جنتها النساء اللاتي استثمرن هذه المدفوعات في أعمالهن التجارية بنسبة 15% مقارنة بالنساء اللاتي حصلن على قروضهن نقدا. وفي النيجر، كانت النساء اللاتي تلقين المدفوعات عبر الحسابات المالية المتنقلة بدلا من تلقيها نقدا أكثر ميلا إلى الذهاب إلى السوق، وبيع الحبوب، والمشاركة في الاقتصاد بطرق أخرى.

كما أن للمدفوعات الرقمية فوائد أخرى مذهلة: فقد وجد البنك الدولي أن الشخص الذي يتلقى دفعة رقمية من حكومته من المرجح أن يستفيد من خدمات مالية أخرى، مثل الادخار أو اقتراض أموال. وبوسع النساء أن يستخدمن الأدوات الرقمية مثل الهواتف الذكية والحسابات المالية المتنقلة لفسح المجال لفرص اقتصادية جديدة: الحصول على قرض لبدء مشروع تجاري أو تنميته، والحصول على معارف متعلقة بمنتجات جديدة، والاتصال بالأسواق المحلية والعالمية.

نقطة مضيئة في مجال التقدم، وفرصة لإحراز تقدم

ملكية حساب مالي عبر الهاتف النقال، نساء

ملكية الحسابات المالية، نساء ورجال

مفتاح الرسم البياني

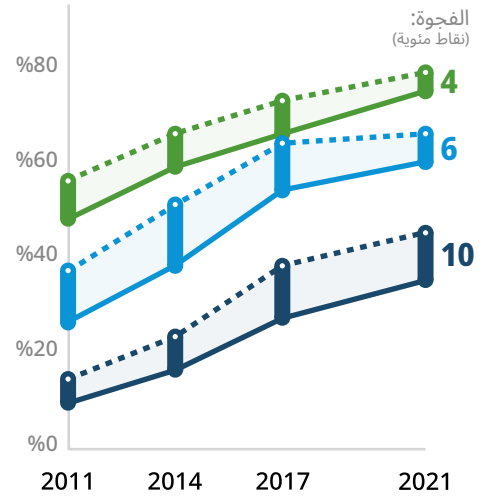
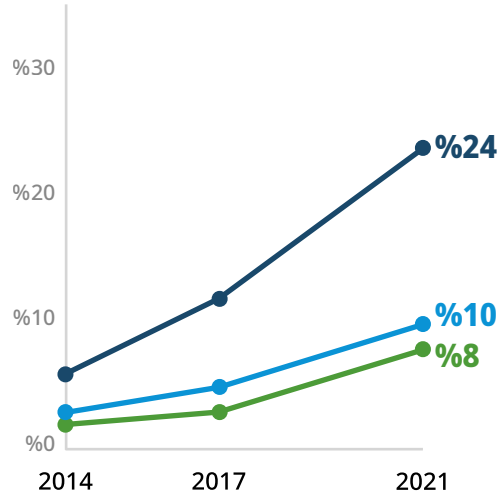
العالم

البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا، رجال

البلدان ذات الدخل المنخفض

نساء —

رجال - - - -



فعلى سبيل المثال، تعمل مؤسستنا مع وزارة التنمية الريفية في الهند على رقمنة برنامج مجموعة المساعدة الذاتية الخاصة بالنساء. وهناك في مختلف أنحاء الهند الآلاف من مجموعات المساعدة الذاتية، التي عادة ما يطلق عليها "جماعات تمكين المرأة"، حيث توحّد النساء جهودهن الرامية إلى تحقيق أهدافهن الشخصية أو الاقتصادية. وفي بعض الأحيان تجمع تلك النساء أموالهن لشراء الأصول والمعدات التي تدعم سبل عيشهن ونموهن الاقتصادي. وسوف تقوم عملية الرقمنة الجديدة بنقل هذه التجربة إلى الإنترنت، مما سيسمح للنساء بمسك الدفاتر والحصول على قروض بل وحتى الوصول إلى عملاء جدد عبر هواتفهن الذكية.

من شأن الأدوات الرقمية أن يكون لها تأثير هائل إذا تم توفيرها مع الدعم اللازم، مثل التدريب في مجال المعارف المالية الرقمية. وفقا لدراسة أجراها مختبر عبد اللطيف جميل لمكافحة الفقر في الهند في عام 2019، تبين أنه بالنسبة للنساء اللاتي تدرين على استخدام الحسابات المالية التي يتحكمن فيها، ازداد احتمال كسبهن للدخل بنسبة 7%، وارتفع دخلهن بنسبة 30%، وكان من الأرجح أن يقمن بعمليات شراء.

الفرق بين وظيفة متاحة والقدرة على الحصول عليها.

ولكن حتى في ظل الفرص التي تتيحها الأدوات الرقمية، ما زال هناك حاجز نظامي أمام العديد من النساء اللاتي يرغبن في كسب أموال خاصة بهن.

ففي شهر يونيو، قمت بزيارة معهد باستور في دكار عاصمة السنغال، والتقيت هناك بالدكتورة بيلو تال، مديرة قسم البحوث السريرية وعلم البيانات في المعهد. وأخبرتني أنها ما كانت لتبلغ المنزل التي بلغت لو لم تسهل عليها الجامعة التي درست فيها رعاية ابنها الرضيع بإتاحة أماكن إقامة خاصة لها.

إن قصة الدكتورة تال هي مثال يوضح حقيقة أساسية: لن تتمكن النساء أبدا من الحصول على السلطة الاقتصادية الكاملة من دون وجود هياكل أساسية حقيقية خاصة بالرعاية. في كل مجتمع تقريبا، ينتظر من النساء أن يقمن برعاية الأطفال، وأفراد الأسرة، والمنزل، دون أن يحصلن على أجر مقابل ذلك. وهذه الوظيفة الأساسية التي لا تقدر حق قدرها منعت عددا لا يحصى من النساء من الدخول في سوق العمل والازدهار فيها. وفي البلدان

الدكتورة بيلو تال (وسط الصورة) تتبادل المعلومات مع زملائها في معهد باستور في دكار، السنغال.

© Gates Archive/Carmen Yasmine Abd Ali



ذات الدخل المنخفض والمتوسط، تشكل أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر أكثر من نصف إجمالي ساعات عمل النساء، وهذا يعني أن أمامهن وقت أقل متاح لهن لكسب الدخل.

ولنتخيل أننا في عالم تحول فيه جيل كامل من مقدمات الرعاية غير مدفوعة الأجر إلى صاحبات مشاريع يتقاضين أجورا ويدرن أماكن مخصصة لرعاية الأطفال بأنفسهن.

تحدثت أثناء الجائحة مع سابرنا حبيب، المؤسسة المشاركة لكيدوغو، وهي منظمة كينية تعمل في مجال الخدمات الاجتماعية بالتعاون مع نساء كينيات يدرن حضانات أطفال غير رسمية. ولهذه المنظمة ثلاث نتائج مفيدة: رعاية الأطفال للأسر منخفضة الدخل في نيروبي، وتحسين سبل كسب العيش للأمهات صاحبات المشاريع اللاتي يقدمن أعمال الرعاية، وزيادة كفاءة وربحية مؤسسات رعاية الأطفال لصالح المجتمع المحلي. وهذا يعني أن الجميع يستفيد.

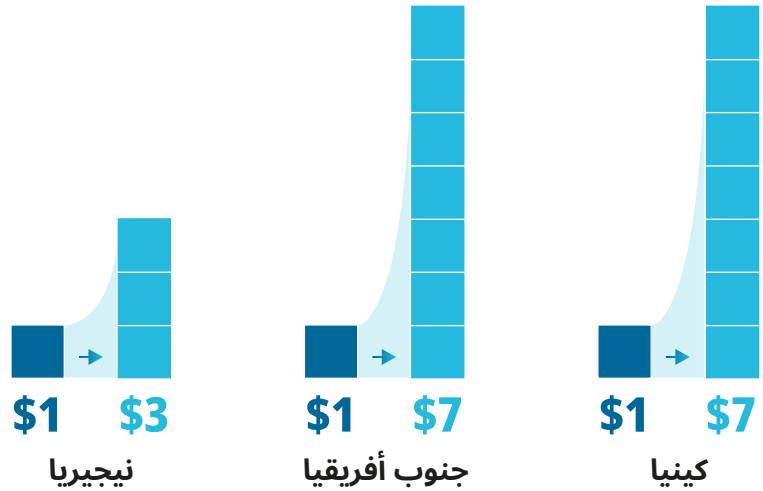
ماذا يمكن أن يتحقق إذا انتشرت نماذج مماثلة في مجال رعاية الأطفال ليس في مختلف أنحاء البلاد فحسب، بل وأيضا في مختلف أنحاء العالم؟

أولا، سوف يؤدي ذلك إلى مكافآت اقتصادية ضخمة. إن الاستثمار في الهياكل الأساسية لرعاية الأطفال على نطاق واسع أمر ضروري ليس بالنسبة لشعور المرأة بالاستقلال الذاتي أو حتى بالنسبة لفائدة أسرته فحسب، بل ذلك هو العمل الذكي الذي يتعين علينا أن نقوم به لصالح اقتصاداتنا. عندما أجرى شريكنا في جمع البيانات "فرايم" دراسات مسح واسعة اعتمادا على عينات تمثيلية على المستوى الوطني في كينيا ونيجيريا وجنوب أفريقيا، تبين له أنه إذا اعتمدت الحكومات سياسات وبرامج تمويل أفضل في مجال رعاية الأطفال، فإن ما يقرب من 15 مليون امرأة قد يدخلن إلى سوق العمل أو يعدن إليها.

استثمار ذكي في النساء والأسر والمجتمعات

العائد على الاستثمار لخدمات رعاية الأطفال

مفتاح الرسم البياني
الاستثمار من أجل خدمات رعاية الأطفال
زيادة النشاط الاقتصادي



صاحبة الأعمال ثيا كامارا سي (على اليمين)
مع موظفيها في WIC Capital، في دكار،
السنغال.

© Gates Archive/Carmen Yasmine Abd Ali



المفتاح إلى مستقبل التقدم

إن المساواة الحقيقية لا تعتمد على قدرة المرأة على الحصول على سبل العيش فحسب، بل وأيضا على قدرتها على السيطرة عليها بالكامل. وهذا لا يعني القدرة على وضع الطعام على طاولة المطبخ فحسب، بل يعني أيضا القدرة على اتخاذ القرارات لأفراد أسرتها حول هذه الطاولة. ولا يعني الاستفادة من سياسة الحكومة فحسب، بل يعني أيضا تصميم هذه السياسات. ولا يعني التمكين فحسب، بل يعني أيضا السلطة الحقيقية التي يمكن الشعور بها بالفعل.

أنه عندما تملك النساء السلطة — على أموالهن وعلى أجسادهن وفي المجتمع فإننا نستفيد جميعا. النساء عبارة عن مضاعفات للقوة: هناك كم هائل من البحوث التي تؤكد أن النساء عندما يتمكن من السيطرة على أموالهن الخاصة، فإن إحساسهن بالذات يتغير. وكذلك الحال النسبة للأشخاص المحيطين بهم. فمن المرجح أن يلتحق أطفالهن بالمدرسة. ويتمتع أفراد أسرهن بصحة أفضل. ويزداد دخل أسرهن - وكذلك دخل الاقتصاد العالمي.

لذا، فحين يتعلق الأمر بمستقبل التقدم—ليس فيما يتصل بالأهداف العالمية المرتبطة بالمساواة بين الجنسين فحسب، بل وأيضا بالأهداف المتعلقة بالصحة الجيدة، والتعليم الجيد، وإنهاء الفقر، وغير ذلك—فإن هناك محركا واحدا قادرا على دفع العمل نحو بلوغ هذه الأهداف: سلطة المرأة.

يتعين علينا أن نغير طريقتنا في النظر إلى الجوع في العالم

تبين لنا الحرب في أوكرانيا أن مشكلة الجوع لا يمكن حلها بالاعتماد على المساعدة الإنسانية وحدها. بل من الضروري أيضا الاستثمار في البحث والتطوير في مجال الزراعة.

بقلم بيل غيتس

الرئيس المشارك لمؤسسة بيل وميلندا غيتس



نجورو، كينيا

© Getty Images/Sarah Grimoldi

ففي شهر فبراير، تسبب غزو روسيا لأوكرانيا في توقف تدفق الحبوب من أوروبا إلى أفريقيا، الأمر الذي أدى إلى خلق أزمة إنسانية أخرى في قارة ثانية.

وكانت أربع عشرة دولة أفريقية تعتمد على أوكرانيا وروسيا في الحصول على نصف احتياجاتها من القمح. وقد توقف نقل تلك الشحنات من القمح الآن، وأدت الصدمة التي هزت الإمدادات إلى ارتفاع سعر القمح البديل ليلبلغ أعلى مستوى له منذ 40 عاما. في نهاية المطاف، أخذت الأسعار في الهبوط في شهر

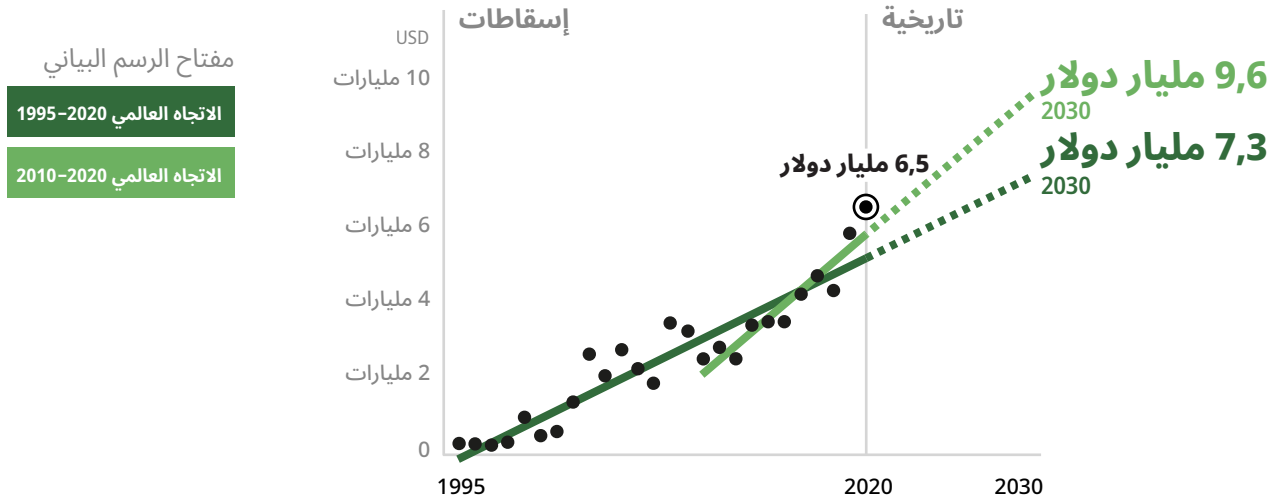
مايو، ولكن قبيل ذلك، كنا قريبين من حدوث مجاعة، مما دفع زعماء العالم إلى دق ناقوس الخطر والمطالبة بإرسال مساعدات، بما في ذلك الأموال والغذاء، إلى بلدان جنوب الصحراء الكبرى فوراً.

وحتى قبل الحرب في أوكرانيا، كان حجم المساعدات الغذائية يرتفع ارتفاعاً كبيراً، ومن المتوقع أن يستمر في الارتفاع حتى نهاية العقد.

وذلك شيء جيد جداً وضروري من ناحية، إذ أن العالم ينبغي له أن يكون سخياً وأن يمنع الناس من التعرض للجوع. ولكن من ناحية أخرى، لا يحل ذلك المشكلة الأكبر.

المعونة الغذائية المقدمة إلى البلدان المنخفضة الدخل بلغت مستويات قياسية - وهي مستمرة في الارتفاع

الإنفاق السابق والمتوقع على المساعدات الغذائية



فلا ينبغي أن يقتصر الهدف على تقديم المزيد من المعونة الغذائية.

بل يجب أيضاً ضمان انعدام الحاجة إلى أي مساعدة في المقام الأول.

إن الأمر يستحق أن نتوقف لنطرح سؤالاً أساسياً: لماذا هددت أزمة في أوروبا الشرقية بتجويع ملايين الأشخاص على بعد آلاف الكيلومترات؟

إنها مسألة معقدة. ولكن الأمر يتعلق في الغالب بالأماكن التي يسهل فيها إنتاج الغذاء والأماكن التي لا يسهل فيها ذلك.

منذ الستينيات، ازدادت الإنتاجية الزراعية في جميع أنحاء العالم. فقد شهد المزارعون زيادة في حجم محاصيلهم، إلا أن هذه الزيادة لم تحدث في كل مكان بنفس المعدلات. ففي الصين والبرازيل مثلاً، نمت المحاصيل بشكل كبير، في حين ظلت الإنتاجية في العديد من بلدان جنوب شرق آسيا — لاوس وكمبوديا

يعتمد حجم محصولك غالبا على المكان الذي تعيش فيه

غلة المحاصيل، طن لكل هكتار (طن/هكتار)

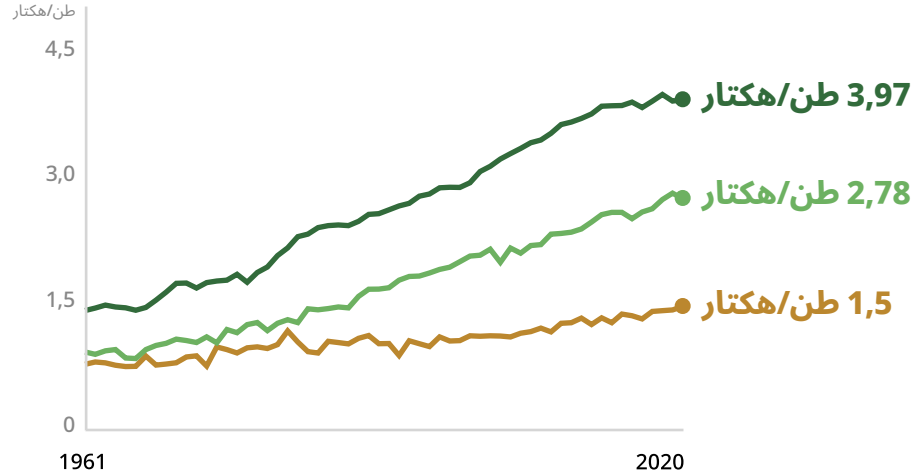
أطنان الأغذية المنتجة لكل هكتار مزروع، بما في ذلك الحبوب والبقول

مفتاح الرسم البياني

جنوب شرق آسيا

جنوب آسيا

إفريقيا جنوب الصحراء



على سبيل المثال — دون المتوسط العالمي. أما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فكان نمو المحاصيل بطيئا جدا مقارنة بنمو المحاصيل في أي مكان آخر من العالم، بل لم يبلغ حتى المستوى الكافي لسد احتياجات السكان المحليين.

عندما تعجز منطقة ما عن إنتاج ما يكفي لإطعام سكانها، فما من خيار أمامها إلا استيراد الغذاء، وهو ما تفعله أفريقيا بتكلفة تبلغ نحو 23 مليار دولار أميركي سنويا.

بيد أن كل بلد أفريقي يختلف عن الآخر، ولكن على الأرجح، ما من بلد من هذه البلدان يشتري الحبوب من أوروبا الشرقية رغبة منه في ذلك، بل يستوردها لأنه مضطر إلى ذلك.

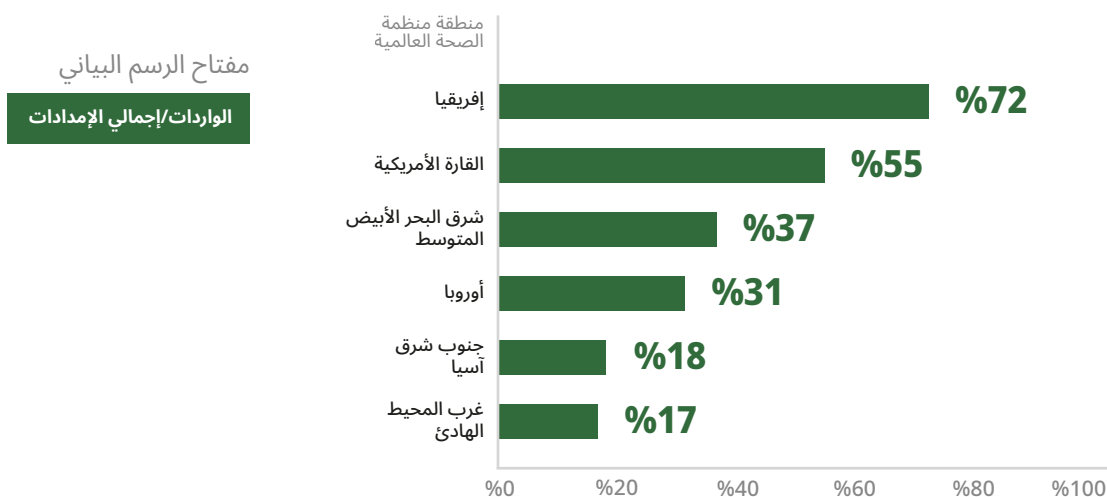
ن تدني الإنتاجية الزراعية له صلة وثيقة بالظروف التي يعمل فيها المزارعون الأفارقة. فأغلب الناس يتكسبون من زراعة قطع صغيرة جدا من الأراضي، وغالبا ما لا تتجاوز مساحتها هكتارا واحدا، ولا يستخدمون ما يكفي من الري أو الأسمدة،

بل يجب أيضا ضمان انعدام الحاجة إلى أي مساعدة في المقام الأول.

—بيل غيتس

الإنتاج المحلي الحالي لا يكفي لإطعام أفريقيا

النسبة المئوية للقمح المستورد



لذا فكلما حدثت صدمة للنظام الغذائي الأوسع، ورافقها انخفاض إجمالي الإمدادات الغذائية العالمية، لا يستطيع هؤلاء المزارعون زراعة ما يكفي لسد العجز. وعندئذ يعاني الناس من الجوع. هذه المرة كانت الصدمة عبارة عن حرب أدت إلى قطيعة بين مزارع أوروبا الشرقية وسلسلة الإمدادات العالمية، ولكن في المرة القادمة قد تكون الصدمة من نوع مختلف، كأن تحدث موجة جفاف أو موجة حر تدمر مزارع بأكملها في مختلف أنحاء أفريقيا. وفي واقع الأمر، فإن هذا السيناريو هو الأكثر احتمالا.

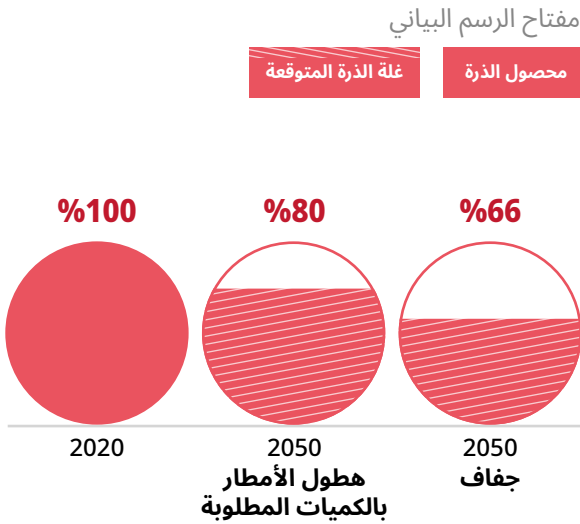
وهنا يبدأ الحديث عن تغير المناخ. تسببت الحرب في أوكرانيا في تعطيل كبير للإمدادات الغذائية العالمية، ولكن تغير المناخ يمثل مشكلة أكبر بكثير. إنه أكبر تهديد للإنتاج الغذائي منذ اختراع الزراعة، وخاصة في أفريقيا حيث تتدهور البيئة بسرعة أكبر من أي مكان آخر في العالم.

ولكي نرى بشكل أكثر وضوحا التأثير المحتمل لتغير المناخ على الزراعة في أفريقيا، قامت مؤسستنا مؤخرا بدعم تطوير أداة للعرض المرئي للبيانات تحت مسمى "أطلس التكيف الزراعي". وعندما رأى الخبراء النتائج المرئية، أصيبوا بالهلع. إن أسهل طريقة للفهم تتمثل في التركيز على محصول واحد: الذرة.

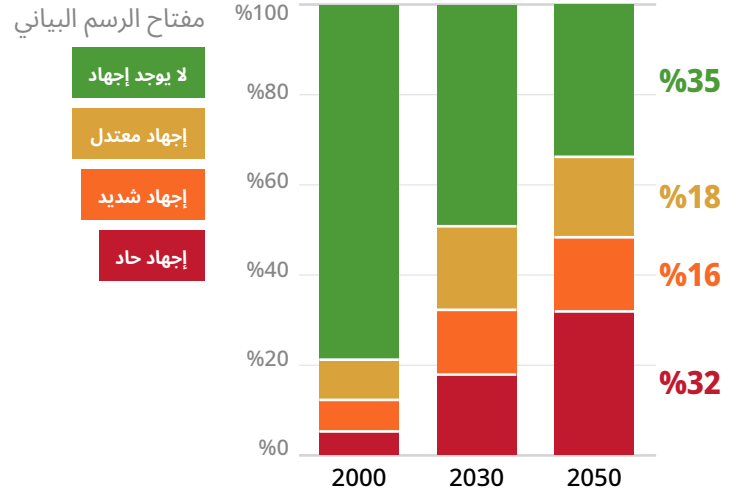
تمثل الذرة نحو 30% من كل السعرات الحرارية التي يتناولها البشر في البلدان الواقعة جنوب الصحراء الكبرى في أفريقيا. إنه محصول مهم للغاية، ولكنه أيضا محصول حساس. فعندما تتجاوز درجات الحرارة 30 درجة مئوية، تتعثر عملية النمو؛ يتباطأ التلقيح وعملية التركيب الضوئي. وكل درجة إضافية فوق 30 درجة مئوية يوميا تؤدي إلى انخفاض غلة المحاصيل بنسبة 1% على الأقل. على سبيل المثال، إذا كانت درجات الحرارة تبلغ 35 درجة مئوية على مدى خمسة أيام، فهذا يعني خمسة مضروب في خمسة، أي ضياع 25% من المحصول.

المحاصيل الأكثر أهمية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى معرضة للخطر

التغير المتوقع في محصول الذرة في نيجيريا، 2050



توزيع الذرة المعرضة للإجهاد الحراري في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (%)



نورد فيما يلي ما يتنبأ به "أطلس التكيف في الزراعة": بحلول نهاية هذا العقد، سيُنتج 30% من محصول الذرة في أفريقيا في هذه الظروف. وسيكون الحال كذلك بالنسبة لجميع مصادر الغذاء الأخرى، من المحاصيل إلى الماشية. إن الإجهاد المناخي الشديد هو العامل الرئيسي الذي من المتوقع أن يتسبب في تعرض 32 مليون شخص آخرين في أفريقيا للجوع في عام 2030.

وبالنسبة للمزارعين الذين يزرعون مساحات صغيرة من الأراضي، فلا توجد حلول واضحة كثيرة أمامهم. ففي دراسة مسح أجراها البنك الدولي والحكومة النيجيرية، سُئل المزارعون: "كيف تستجيبون لانخفاض إنتاجية المحاصيل؟"، وكانت الإجابتان الثانية والثالثة من حيث التكرار تتلخصان في "تناول كميات أقل" و"بيع الماشية"، في حين كانت الإجابة الأولى "لا نفعل شيئا".

ولكن من حسن الحظ أن هناك خيارات أخرى أفضل.

كيف يمكن للمزارعين مكافحة تغير المناخ؟ البذور السحرية

قبل أربعة عشر عاما، بدأت مؤسستنا في دعم مجموعة من الباحثين الأفارقة في مجال المحاصيل. وكان هدفهم يتلخص في تطوير صنف جديد من الذرة، أو ما بدأت أطلق عليه "البذور السحرية".

بطبيعة الحال، لم تكن البذور سحرية حقا، وإنما كان الباحثون يؤمنون بأنهم قادرون على إنتاج ذرة هجينة تكون أكثر قدرة على مقاومة مناخات أكثر حرارة وجفاف، وذلك عبر إنتاج أصناف منتقاة من المحاصيل. وهو ما نجحوا في تحقيقه نجاحا كبيرا.

حين قارن الباحثون في كينيا بين الأراضي المزروعة بهذا الصنف الجديد من الذرة، والتي أطلقوا عليه "دراوت تيغو" (DroughtTEGO®)، وبين الأراضي المزروعة بالصنف القديم، رأوا بأن مزارع "دراوت تيغو" كانت أكثر إنتاجا للحبوب بمقدار 66% لكل فدان في المتوسط. وهذه الكمية تكفي لإطعام أسرة مكونة من ستة أفراد لمدة عام كامل، وعلاوة على ذلك، سيكون لديها فائض كبير من الذرة يمكنهم بيعه مقابل حوالي 880 دولار أميركي، وهو ما يعادل خمسة أشهر من الدخل للمواطن الكيني المتوسط. وهذا يعني أنه سيكون بوسع العديد من المزارعين تحمل تكاليف إرسال أبنائهم إلى المدارس أو بناء منازل جديدة إذا تحولوا إلى زراعة "دراوت تيغو".

ويمكننا أن نعاين هذا النوع من الابتكار في المجال الزراعي في مختلف أنحاء العالم، كما في البنجاب مثلا. فالمزارعون في هذه المنطقة يزرعون نوعي الحبوب الرئيسيين في الهند. الأرز في موسم الأمطار والقمح في فصل الشتاء الجاف شمال البلد، غير أن تغير المناخ بات يقوض سبل عيشهم. ففي عام 2010، ثم مرة أخرى في عام 2015، حولت موجات الحرارة المبكرة الموسم الرطب إلى موسم جاف، مما أدى إلى إتلاف محاصيل الأرز. وردا على ذلك، عمل المزارعون المحليون مع جامعة البنجاب الزراعية لإيجاد حل جديد: صنف من الأرز قصير الأمد يتطلب ثلاثة أسابيع أقل لحصاده، ما يعني أنه يمكن حصاده قبل أن تتلف موجات الحرارة الناجمة عن تغير المناخ المحاصيل. كما سمح هذا الحل للمزارعين بزراعة قمحهم في وقت مبكر. بفضل بذرة واحدة كان بمقدور البنجاب زيادة مردود محصولين.

مزارعة تقارن بين الذرة المعاد تدويرها والذرة الهجينة المقاومة للمناخ والأكثر حجما التي زرعها في ماتشاكوس، كينيا.

© Gates Archive/Alissa Everett



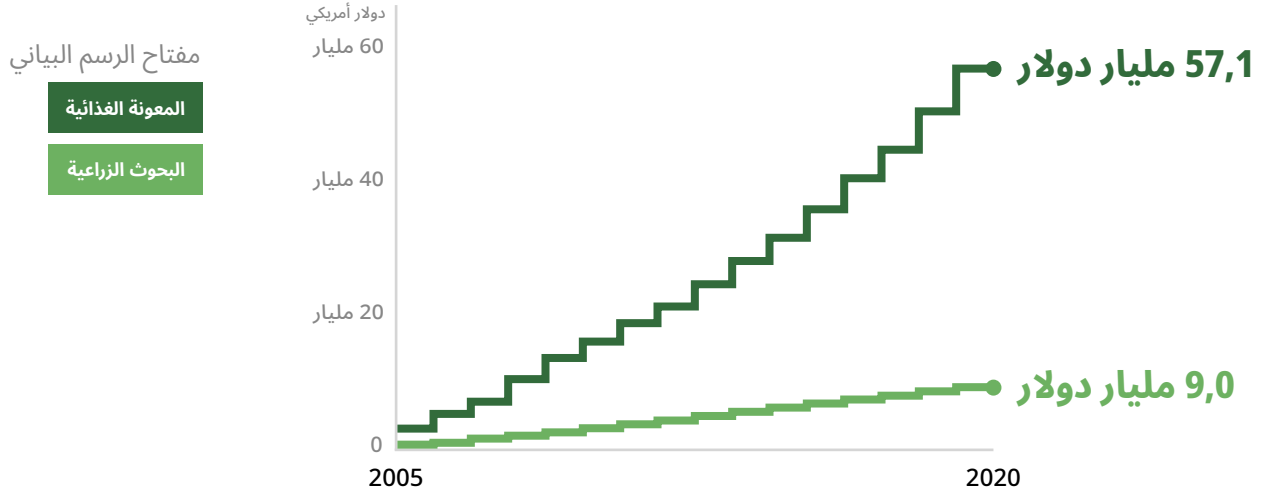
إن ابتكارات مثل الذرة والأرز قصير الأمد من صنف "دراوت تيغو" تمنحني الكثير من الأمل في استمرار تحسين الإنتاجية الزراعية رغم تغير المناخ. ولكني أتمنى أن يتم تبني هذه البذور الجديدة بسرعة أكبر. ولا يزال الاستثمار في البحث والتطوير في مجال الزراعة ضئيلا للغاية.

ولنعد الآن إلى ذلك الرسم البياني الذي يوضح ارتفاعا كبيرا للمساعدات الغذائية، ولنقارنه مع ميزانية البحث والتطوير لابتكارات جديدة مثل البذور السحرية. نرى أن الخط الثاني مستو.

فرصة مهدورة لحل مشكلة الجوع على الأمد الطويل

الإنفاق التراكمي على المساعدات الغذائية والبحوث الزراعية

الإجمالي ابتداء من 2005



إذا أردنا معالجة الأزمة الغذائية الحالية وزيادة الإنتاجية الزراعية، يمكننا أن نعمل على جعل هذين الخطين أكثر تشابها من حيث ميلهما، مع زيادات كبيرة في تمويل البذور السحرية، علاوة على استثمارات أساسية أخرى في الزراعة.

زيادة الإنتاجية ليست بتلك البساطة التي نجدها في حكاية "جاك وشجرة الفاصولياء"، إذ لا يمكن للمزارع أن يزرع بذورا سحرية فتتنامو محاصيله نموا كبيرا. بل إن الأمر أكثر تعقيدا من ذلك. إذ إن المزارعين يحتاجون إلى الدعم بطرق مختلفة عديدة، مثل التمويل البالغ الصغر، ليكون بوسعهم شراء الأسمدة أو البنية الأساسية الريفية، مثل الطرق الجديدة التي تسهل عليهم نقل محاصيلهم إلى السوق. وحتى "البذور السحرية" تحتاج إلى استثمارات أخرى ليستمر سحرها في العمل.

ويجب أن تخضع هذه البذور للضوابط اللازمة أيضا. فبالنسبة للبلدان التي ترغب في الاستفادة من هذه الابتكارات وغيرها، فمن المفيد لها أن يكون لديها نظم وسياسات قوية للمساعدة في تقييم الأداء والسلامة بينما تقدم المنتجات إلى صغار المزارعين بكفاءة. وهذا أمر حاسم إذا ما أردنا أن نوصل أحدث تقنيات البذور إلى المزارعين بأقصى سرعة ممكنة.

الذكاء الاصطناعي في خدمة الزراعة



متدربون يدرسون أعراض صدأ القمح في الباتان، المكسيك.

© CIMMYT/X. Fonseca

إن الأرز قصير الأمد والذرة "دراوت تيغو" ينتجان محاصيل ضخمة اليوم، إلا أنه ليس من المضمون أن تستمر هذه المحاصيل في 2030 أو 2050. وسوف يتعين على المزارعين أن يزرعوا أصنافا جديدة من البذور مع تغير البيئة على نحو لا يمكن التنبؤ به. كيف يحدد المزارعون والباحثون نوع هذه البذور؟ أو متى يجب زرعها؟ لا يمكننا أن نعتمد على الأشياء التي حققت نجاحا سابقا.

فعلى مر التاريخ، تطورت الزراعة بوتيرة بطيئة، حيث كان بوسع المزارعين إجراء تغييرات وتحسينات على مر القرون لأن الظروف ظلت كما هي تقريبا. لم تكن المزارع تختلف عن مزارع الأجداد إلا قليلا، فكان المزارعون يزرعون ما كان يزرعه أجدادهم في الموعد نفسه، وربما كانوا يدخلون بعض التغييرات الطفيفة.

وفي الوقت نفسه، كان إنتاج أفضل المحاصيل عملية يدوية بطيئة إلى حد كبير يقوم بها عدد قليل من مربي النباتات الحديثين. إن منظومة CGIAR (المعروفة سابقا بالفريق الاستشاري للبحوث الزراعية الدولية) هي أكبر شبكة من مربي المحاصيل على مستوى العالم، وفي أفريقيا ليس لديهم إلا ثلاثة أشخاص يعملون على انتقاء أفضل أصناف الفول من بين الملايين من الخيارات الممكنة.

يتعين علينا أن نسرع عملية تربية النباتات هذه. ويتلخص أحد الحلول فيما يطلق عليه الباحثون "النمذجة التنبؤية". فبرامج الذكاء الاصطناعي هي التي تعالج التسلسل الجينومي للمحاصيل إضافة إلى البيانات البيئية — كل شيء من عينات التربة إلى صور الأقمار الصناعية — ثم تستحضر صورة قائمة على البيانات بشأن ما ينبغي أن تكون عليه المزارع في المستقبل. واستنادا إلى هذا النموذج الحاسوبي، يمكن للباحثين تحديد ما هو صنف النبات الأنسب لمكان معين. أو يمكنهم القيام بعكس ذلك: تحديد المكان الأنسب لزراعة محصول معين.

لا تزال هذه التكنولوجيا في مراحلها الأولى، ولكن هناك نماذج تنبؤية مماثلة — تلك التي تتوقع الأماكن التي قد تتعرض فيها المزارع لأنواع غازية أو لأمراض المحاصيل — وقد حققت هذه النماذج نتائج كبيرة. على سبيل المثال، أعرب المزارعون في إثيوبيا العام الماضي عن خشيتهم من أن يؤدي تفشي مرض يسمى صدأ القمح إلى تدمير محاصيل البلاد، ولكن بفضل "نظام إنذار مبكر" تم تنبيه المزارعين إلى الأماكن التي قد ينتشر فيها الصدأ على وجه التحديد، فكان بوسعهم اتخاذ تدابير وقائية. وبحلول نهاية عام 2021، لم تشهد إثيوبيا أي انخفاض في إنتاجها من محاصيل القمح على الإطلاق. بل على العكس من ذلك، حصد البلد أكبر كمية من المحاصيل في تاريخه.

الابتكار، وليس التبرعات فحسب

قد يكون الجوع مشكلة لا يمكن حلها بالكامل. لا أحد يستطيع أن يعد بصفة جازمة بأن كل فرد من سكان الأرض البالغ تعدادهم ثمانية مليارات نسمة سوف يكون لديه دوما ما يكفي من الطعام. ولكن ماذا عن ضمان قدرة بلدان جنوب الصحراء الكبرى وغيرها من البلدان ذات الدخل المنخفض في المناطق الأخرى على إطعام شعوبها؟ إنه هدف قابل للتحقيق، لكن شرط أن يغير العالم الكيفية التي يتعامل بها مع الأزمات الغذائية.

إنه لأمر جيد أن يرغب الناس في منع إخوانهم من بني البشر من التضور جوعا عندما تؤدي صراعات مثل الحرب في أوكرانيا إلى انقطاع الإمدادات الغذائية، ولكن يتعين علينا أيضا أن ندرك بأن هذه الأزمات تشكل أعراضا لمشكلة أشد عمقا. إذ أن العديد من البلدان لا تحقق نموا كافيا حتى يومنا هذا، كما أن تغير المناخ يجعل الزراعة أكثر صعوبة. ولا يمكن مواجهة هذا التحدي بالتبرعات. بل ما نحتاج إليه هو الابتكار.

استكشف البيانات

تفاعل مع البيانات

تفضل بزيارة موقعنا على الويب
للاطلاع على نسخة تفاعلية من هذه
الرسوم البيانية والاطلاع على البيانات
الأولية.

<https://gates.ly/GK22Data>

يشارك "مناصرو الأهداف" كل عام آخر البيانات المتعلقة بـ 18 مؤشرا رئيسيا للبيانات، من الفقر إلى التعليم ومرورا بوفيات الأمهات. تساعدنا هذه المؤشرات في فهم التقدم الذي أحرزناه نحو تحقيق الأهداف العالمية، أي ما هي الحالات التي ينشئ فيها الابتكار والاستثمار نقاطا مضيئة والحالات التي قصرنا فيها جماعيا. وإذا نظرنا إلى البيانات مجتمعة فإنها تذكرنا بأن التقدم ممكن ولكنه ليس حتميا.



وفيات الأمهات، وفيات الأطفال دون سن 5، وفيات المواليد، فيروس نقص المناعة البشرية، داء السل، الملاريا، الأمراض المدارية المهملة، تنظيم الأسرة، التغطية الصحية الشاملة، التدخين، اللقاحات



توقف النمو،
الزراعة



القضاء على
الفقر



الخدمات المالية
للفقراء



النظافة الصحية



المساواة بين
الجنسين



التعليم

الفقر

غاية هدف التنمية المستدامة 1-1 القضاء على الفقر المدقع للناس أجمعين أينما كانوا.



لا يزال العالم يواجه رياحا معاكسة تعوق النمو الاقتصادي والمساعي الرامية للحد من الفقر. إذ أن الصدمات العالمية، بما في ذلك تأثير جائحة كوفيد-19، والصراعات، والأزمات الاقتصادية، وما تلاها من انعدام الأمن الغذائي، تحد من فرص تخفيف حدة الفقر في البلدان والمناطق الأشد فقرا.

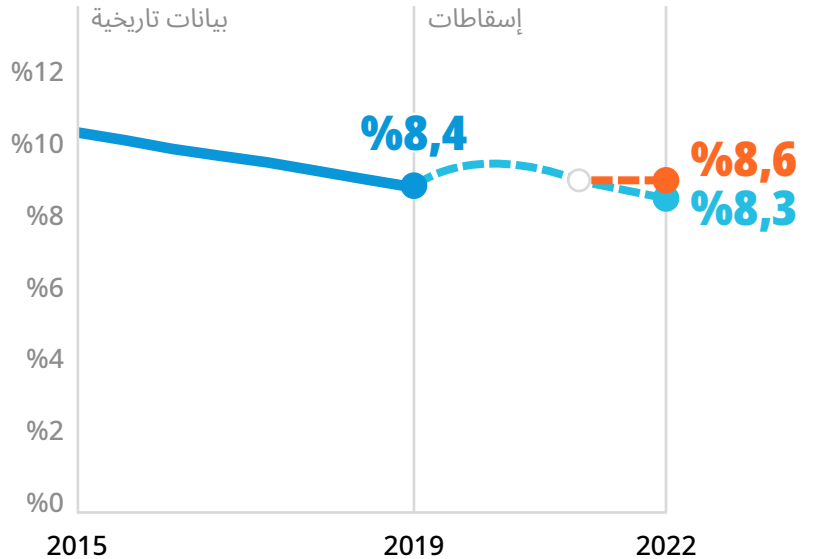
نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي (1,90 دولار أمريكي في اليوم)

مفتاح الرسم البياني

المتوسط التاريخي

أسوأ

خط مرجعي



التقزم

غاية هدف التنمية المستدامة 2-2

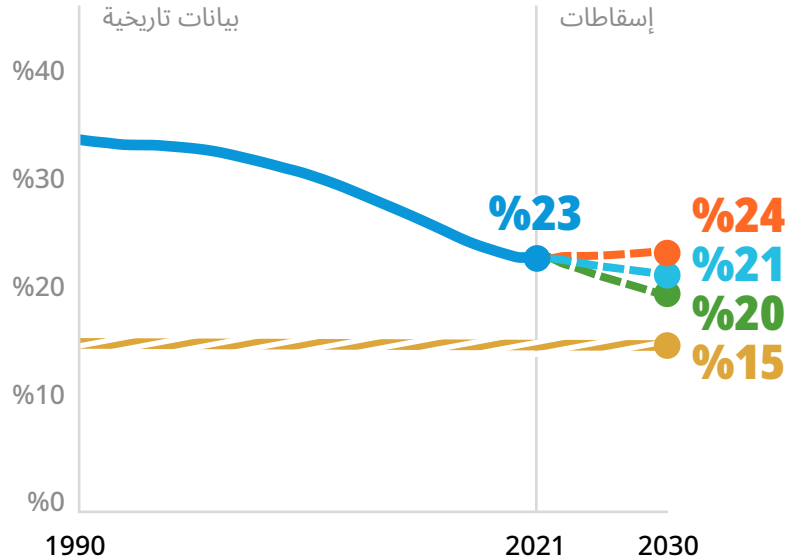
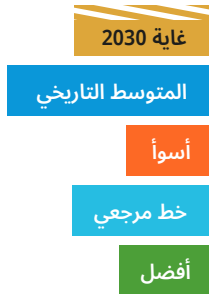
وضع حد لجميع أشكال سوء التغذية، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً بشأن توقف النمو والهزال بين الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والحوامل والمرضعات وكبار السن بحلول عام 2025.



بحسب التقديرات العالمية لعام 2021، هناك 23% من الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من توقف النمو. وتشير الإسقاطات لعام 2030 إلى أن 21% من الأطفال دون سن الخامسة سوف يعانون من توقف النمو.

انتشار التقزم بين الأطفال دون سن الخامسة

مفتاح الرسم البياني



الزراعة

غاية هدف التنمية المستدامة 2-3

مضاعفة الإنتاجية والدخل الزراعيين لصغار منتجي الأغذية، ولا سيما النساء، والسكان الأصليين، ومزارعي الأسر، والرعاة، وصاندي الأسماك، بما في ذلك من خلال الوصول الآمن والمتساوي إلى الأراضي، والموارد والمدخلات الإنتاجية الأخرى، والمعرفة، والخدمات المالية، والأسواق والفرص مقابل إضافة القيمة والعمالة غير الزراعية.



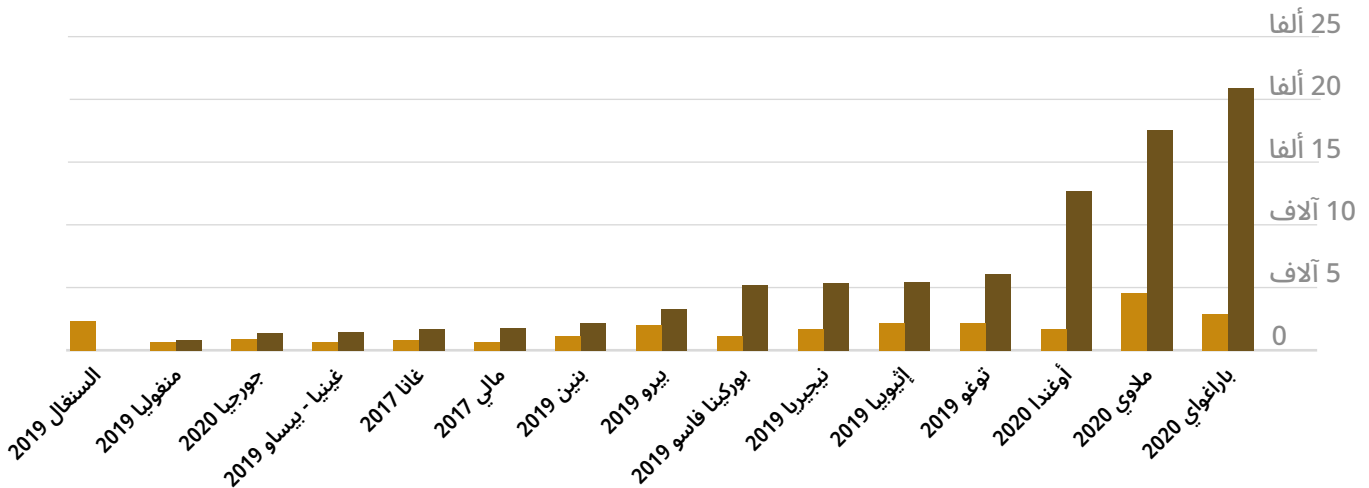
منذ سنوات عديدة والأمن الغذائي العالمي مهدد بسبب تغير المناخ وغير ذلك من التحديات، بما في ذلك الصراع في أوكرانيا الذي بات يشكل تهديدا إضافيا للإنتاج. وما زلنا نرى أن المنتجين الصغار يتخلفون عن المنتجين الكبار ويواجهون أزمة أكبر تهدد الدخل والإنتاجية.

مفتاح الرسم البياني

كبار منتجي الأغذية

صغار منتجي الأغذية

متوسط الدخل السنوي (دولار أمريكي)



الوفيات النفاسية

غاية هدف التنمية المستدامة 3-1

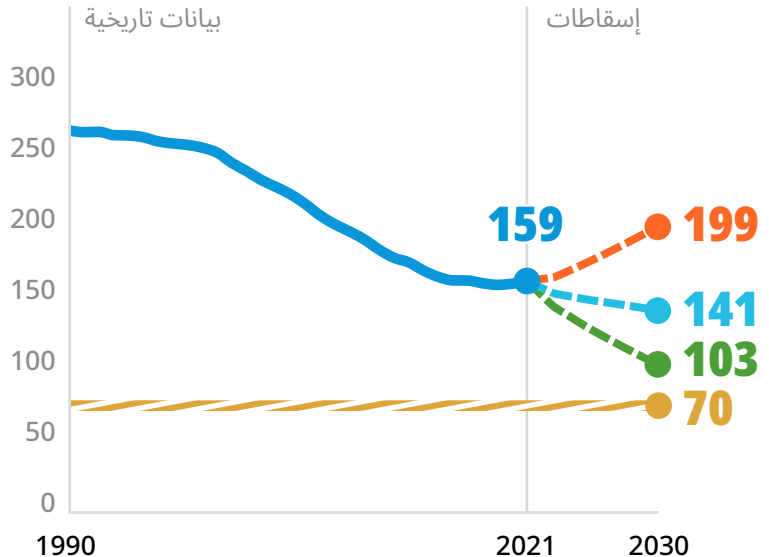
خفض نسبة الوفيات النفاسية في العالم إلى أقل من 70 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي.



وعلى الصعيد العالمي، نرى تغيراً في نسبة وفيات الأمهات في عام 2021، حيث انخفضت إلى 158.8 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي بعد أن بلغت 157.8 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي في عام 2020. وإذا استمر هذا الاتجاه فمن المتوقع أن تبلغ هذه النسبة 140.9 حالة وفاة لكل 100 ألف مولود حي في 2030، أي ما يمثل ضعف غاية هدف التنمية المستدامة. مع ذلك، يحتمل أن يكون هناك تفاوت بين مختلف المناطق في البلد الواحد في نسبة وفيات الأمهات في البلدان الأكبر حجماً، مما يبرز الحاجة إلى مواصلة التركيز على ضمان الوصول المنصف إلى الرعاية عالية الجودة والتدخلات المنقذة للحياة أثناء الحمل والولادة، فضلاً عن الحاجة إلى معالجة الأسباب الكامنة وراء نسبة وفيات الأمهات. وبالإضافة إلى ذلك، فإننا ندرك أن التقديرات الوطنية بشأن نسبة وفيات الأمهات لا يمكن الاعتماد عليها، وأن البيانات رديئة النوعية، وأن هناك حاجة إلى استثمارات إضافية لتحسين تقدير نسبة وفيات الأمهات.

وفيات الأمهات لكل 100 ألف مولود حي

مفتاح الرسم البياني



وفيات الأطفال دون سن الخامسة

غاية هدف التنمية المستدامة 3-2

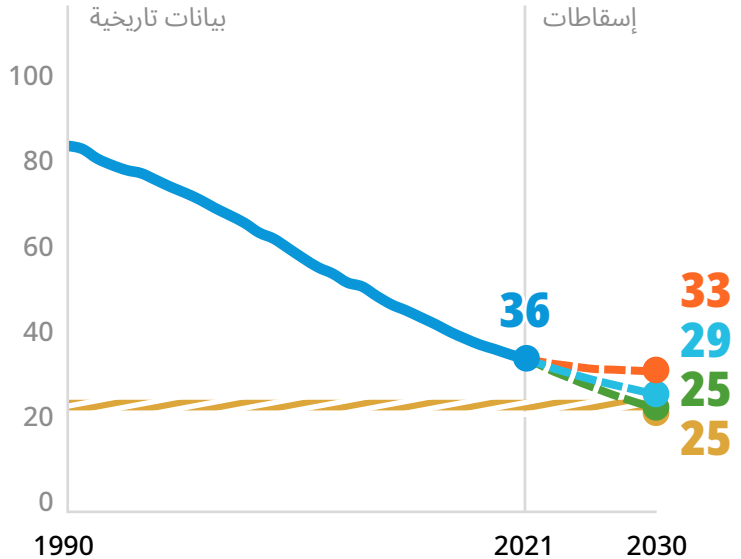
وفقاً للتقديرات العالمية المتعلقة بوفيات المواليد في عام 2021 سجلت 17,3 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي، كما كان الحال في عام 2020. وإذا استمر هذا الاتجاه فمن المتوقع أن تبلغ هذه النسبة 14,3 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي في 2030، وهو ما يفوق غاية هدف التنمية المستدامة.



وفي حين أن وفيات الأطفال دون سن الـ 5 تستمر في الانخفاض على الصعيد العالمي، فإن الأمراض المعدية والوبائية لا تزال تشكل الأسباب الرئيسية للوفيات.

وفيات الأطفال دون سن الخامسة لكل 1000 مولود حي

مفتاح الرسم البياني



وفيات المواليد

غاية هدف التنمية المستدامة 3-2

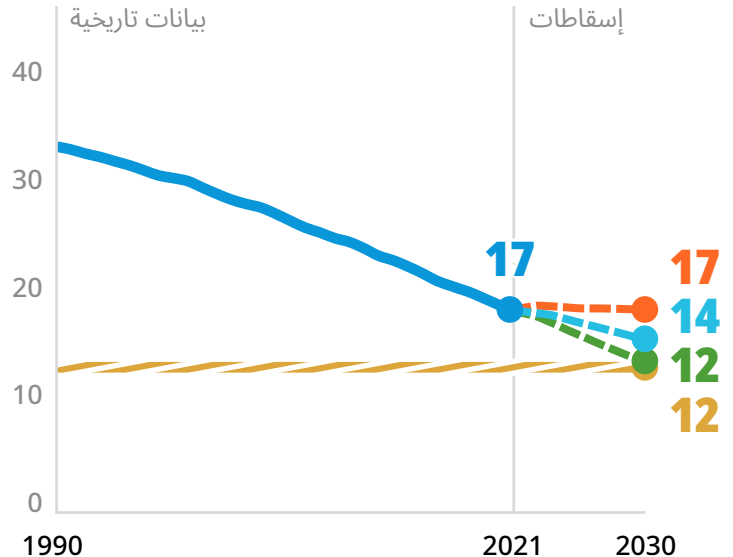
وضع حد لوفيات الأطفال حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها، مع سعي جميع البلدان إلى خفض وفيات المواليد إلى 12 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي ووفيات الأطفال دون سن الخامسة إلى 25 حالة على الأكثر لكل 1000 مولود حي.



وتحدث نسبة كبيرة (ما يقارب النصف) من وفيات الأطفال دون سن 5 أعوام خلال الفترة التي يكون فيها الطفل حديث الولادة. وعلى المستوى العالمي، لا تزال الولادات المبكرة ومضاعفات الولادة (الاختناق أثناء الولادة والصدمات أثناء الولادة)، والالتهاب الرئوي، والإسهال، والملاريا تشكل الأسباب الرئيسية للوفيات التي يمكن تفاديها بين الأطفال دون سن 5 أعوام، الأمر الذي يدل على مدى ضعف الأطفال الرضع أمام الصدمات والاضطرابات التي تصيب الأنظمة الصحية. وفقا للتقديرات العالمية المتعلقة بوفيات المواليد في عام 2021 سجلت 17.3 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي، كما كان الحال في عام 2020. وإذا استمر هذا الاتجاه فمن المتوقع أن تبلغ هذه النسبة 14.3 حالة وفاة لكل 1000 مولود حي في 2030، وهو ما لا يلبي غاية هدف التنمية المستدامة.

وفيات المواليد لكل 1000 مولود حي

مفتاح الرسم البياني



فيروس نقص المناعة البشرية

غاية هدف التنمية المستدامة 3-3

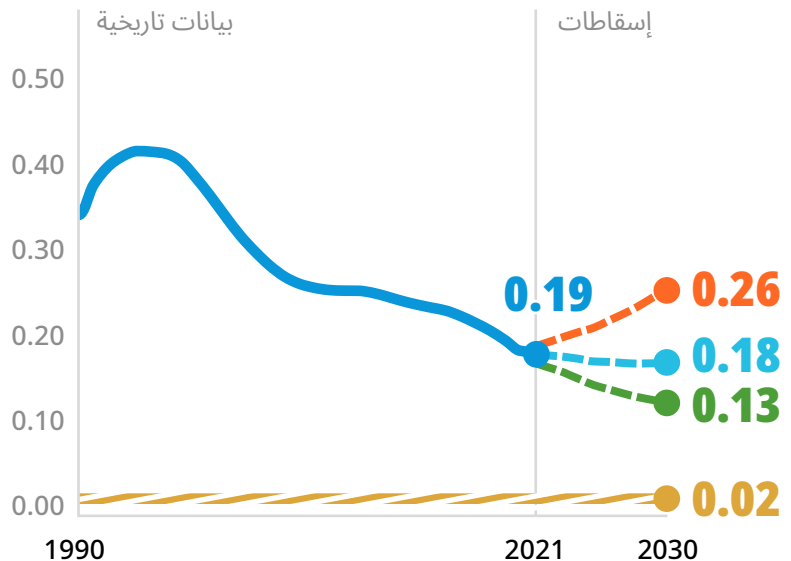
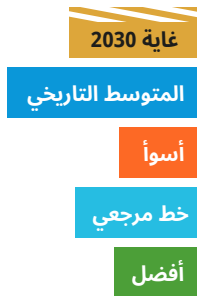
وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي، والأمراض المنقولة بالمياه، والأمراض المعدية الأخرى.



لكي نحرز تقدماً مستداماً في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، يتعين علينا أن نواصل تقديم العلاج الفعال لفيروس نقص المناعة البشرية إلى جانب توسيع نطاق الاستفادة من الوسائل الوقائية المنقذة للحياة.

حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل 1000 شخص

مفتاح الرسم البياني



داء السل

غاية هدف التنمية المستدامة 3-3

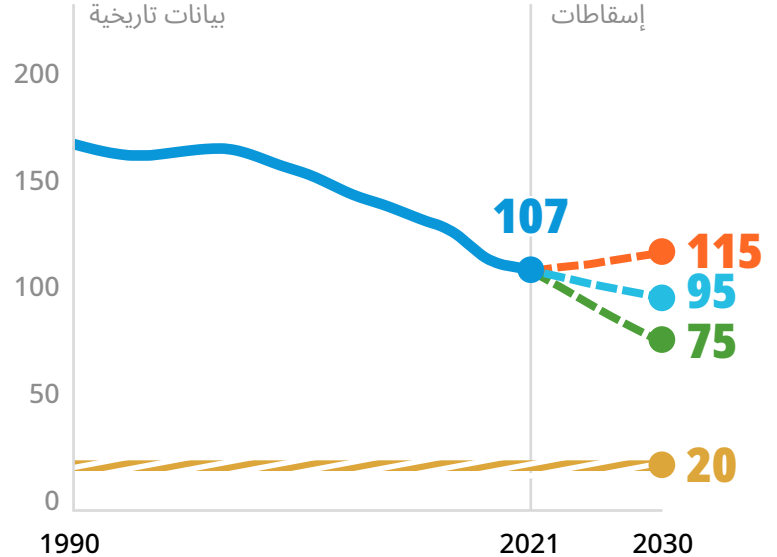
وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي، والأمراض المنقولة بالمياه، والأمراض المعدية الأخرى.



تشير البيانات الحالية إلى أننا لسنا على المسار الصحيح لإنهاء مرض السل بحلول عام 2030. ومن أجل إحراز تقدم كبير، ينبغي إتاحة الفرصة لمزيد من الناس للحصول على العلاج الفعال، ويتعين علينا أن نحدد إصابات السل الجديدة التي قد تكون قد أهملت أثناء الجائحة.

حالات الإصابة بداء السل لكل 100 ألف شخص

مفتاح الرسم البياني



الملاريا

غاية هدف التنمية المستدامة 3-3

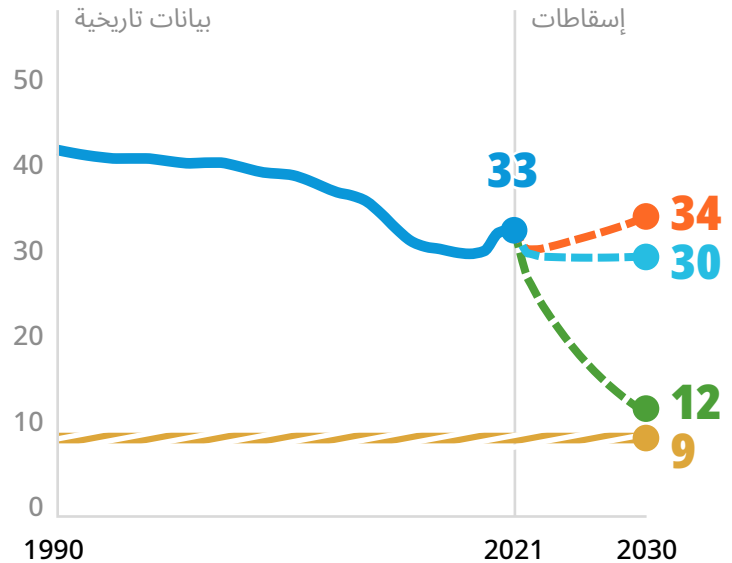
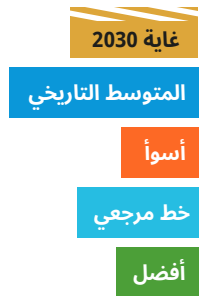
وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي والأمراض المنقولة بالمياه وغيرها من الأمراض المعدية.



نحن قريبون جدا من التوصل إلى تعزيز الأنظمة الصحية، وتقديم حلول جديدة في مجال الوقاية من الملاريا وعلاجها، وبداية تراجع سريع في الحالات إذا زادت الجهات المانحة والدول الموبوءة بالملاريا استثماراتها الآن ومنحت الأولوية للقضاء على الملاريا، حتى في مواجهة كوفيد-19.

الإصابات الجديدة بالملاريا لكل 1000 شخص

مفتاح الرسم البياني



الأمراض المدارية المهملة

غاية هدف التنمية المستدامة 3-3

وضع حد لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة. ومكافحة الالتهاب الكبدي الوبائي، والأمراض المنقولة بالمياه، والأمراض المعدية الأخرى.



بحسب التقديرات العالمية لعام 2021 كانت هناك 12,375 حالة إصابة بـ 15 مرضا استوائيا مهملا لكل 100 ألف شخص، مع توقع تسجيل 8,850 حالة إصابة بـ 15 مرضا استوائيا مهملا لكل 100 ألف شخص في 2030.

انتشار 15 من الأمراض المدارية المهملة لكل 100 ألف شخص

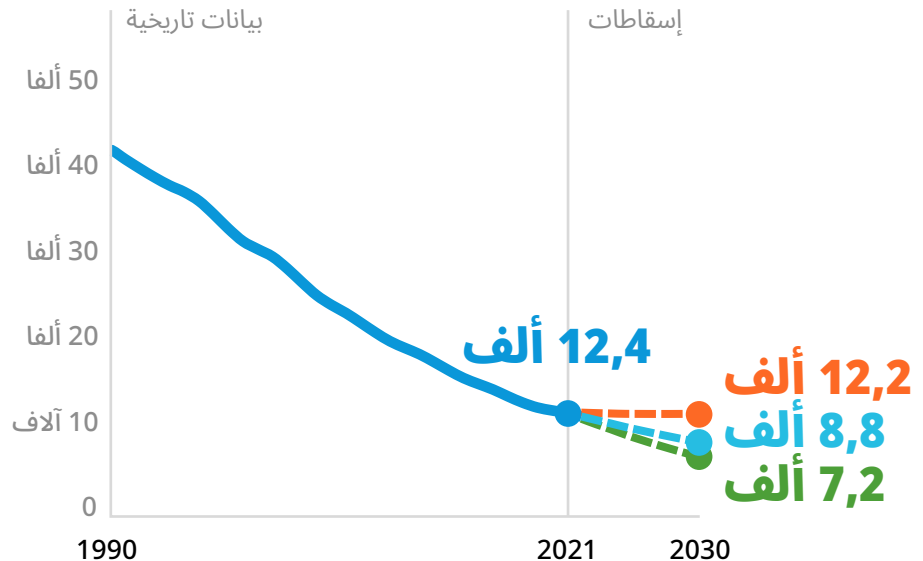
مفتاح الرسم البياني

المتوسط التاريخي

أسوأ

خط مرجعي

أفضل



تنظيم الأسرة

غاية هدف التنمية المستدامة 3-7

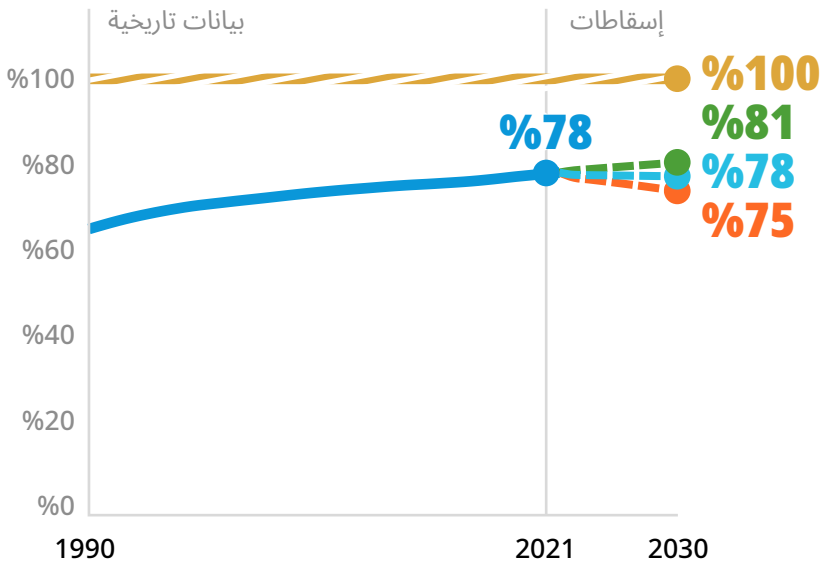
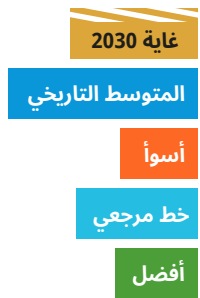
كفالة حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة، والمعلومات والتثقيف، وإدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية.



أظهرت التقديرات العالمية لعام 2021 بأنه قد تم تلبية احتياجات 78,4% من النساء في سن 15-49 في مجال تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة. وتشير الإسقاطات لعام 2030 إلى أن 77,9% من النساء في سن 15-49 سوف تلبى احتياجاتهن في مجال تنظيم الأسرة بالطرق الحديثة.

النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49) اللاتي لُبيت احتياجاتهن في مجال تنظيم الأسرة بالوسائل الحديثة

مفتاح الرسم البياني



التغطية الصحية الشاملة

غاية هدف التنمية المستدامة 3-8

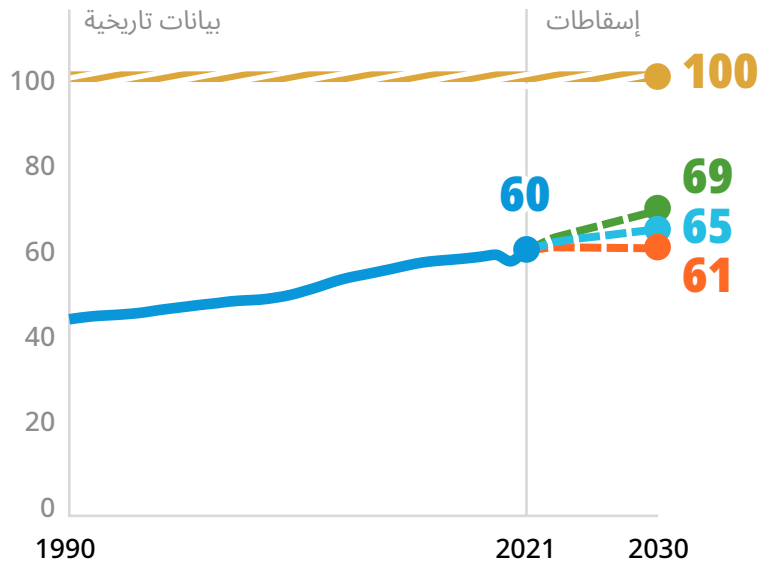
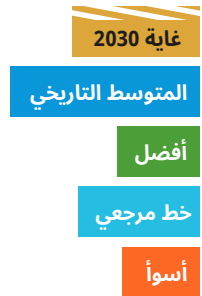
تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة، وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الضرورية الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة.



مؤشر التغطية الصحية الشاملة هو مؤشر أساسي ومبكر يبين التعثر في التقدم بسبب كوفيد-19. وعلى الرغم من انخفاض تغطية الخدمات الصحية الأساسية في عام 2020، أظهرت النظم الصحية مرونة في هذا المجال واستمرت في الاتجاهات طويلة الأجل للتقدم منذ عام 2021.

أداء مؤشر التغطية الفعلية للتغطية الصحية الشاملة

مفتاح الرسم البياني



التدخين

غاية هدف التنمية المستدامة -أ3

تعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في جميع البلدان.



تشير التوقعات إلى أن انتشار التدخين على مستوى العالم من الممكن أن يستمر في الانخفاض من 19.1% (2021) إلى 17.1% في عام 2030. إن العديد من الحكومات ترى النتائج الجيدة في مجال الصحة وسبل العيش التي تؤدي إليها سياسة قوية في مكافحة التبغ، كما أنها تعزز سبل الحماية بما يتفق مع الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة التبغ. وفي أفريقيا، أحرز تقدم ملحوظ، مثلما هو الحال في بوتسوانا التي اعتمدت مشروع قانون مكافحة التبغ الشامل لعام 2021. ووفقاً لتقرير اتجاهات استخدام التبغ الصادر عن منظمة الصحة العالمية في عام 2021، فإن 25 دولة أفريقية هي في طريقها نحو تلبية أو تجاوز انخفاض معدل انتشار استخدام التبغ بنسبة 30% من عام 2010 إلى عام 2025.

معدل انتشار التدخين في فئة عمرية موحدة ضمن الذين يبلغون من العمر 15 سنة فما فوق

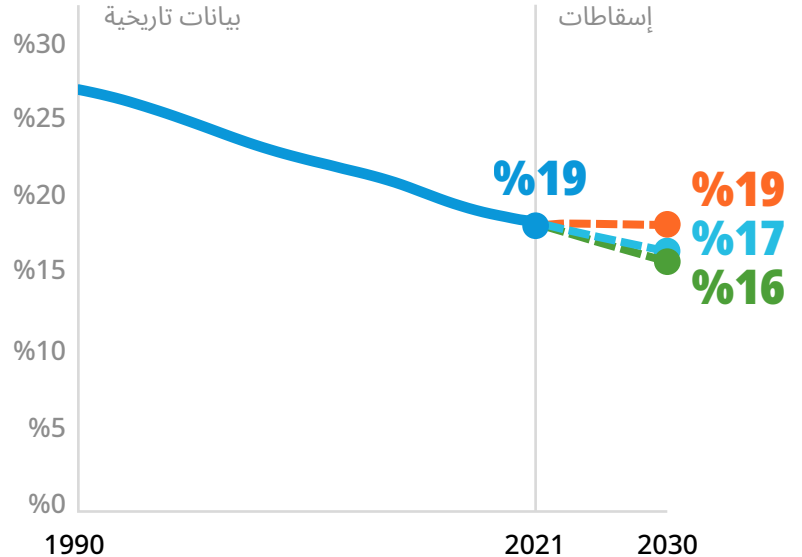
مفتاح الرسم البياني

المتوسط التاريخي

أسوأ

خط مرجعي

أفضل



اللقاحات

غاية هدف التنمية المستدامة -3ب

دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية للأمراض المعدية وغير المعدية التي تؤثر في المقام الأول على البلدان النامية، وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار معقولة.



نواجه حاليا اضطرابات كبيرة في مجال التحصين الروتيني وغير ذلك من الخدمات الصحية المنقذة للحياة بسبب مجموعة من المشاكل المرتبطة بكوفيد-19، والعدد المتزايد من الأشخاص الذين يعيشون في مناطق الصراعات وفي أوضاع هشة، والمعلومات المضللة المتزايدة. وتواجه العديد من برامج التحصين أيضا التحدي المتمثل في تعويض التطعيمات التي لم يتلقها الأطفال في الوقت الذي تسعى فيه أيضا إلى إعطاء لقاحات كوفيد-19.

وتؤكد هذه الاضطرابات المستمرة على أهمية ضمان تكافؤ فرص الوصول إلى كل اللقاحات على الصعيد العالمي، مما يبرز ضرورة تضافر جهود الحكومات والمجتمع المدني وجهات أخرى لتحديد حلول مبتكرة. فصحة ورفاهية الملايين من البشر في مختلف أنحاء العالم مرهونتين بذلك.

تغطية لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس (الجرعة الثالثة)

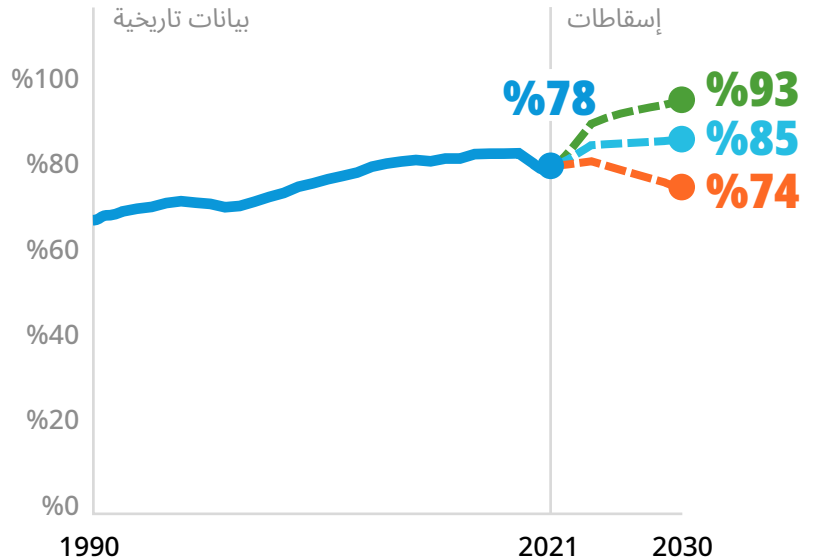
مفتاح الرسم البياني

المتوسط التاريخي

أفضل

خط مرجعي

أسوأ



التعليم

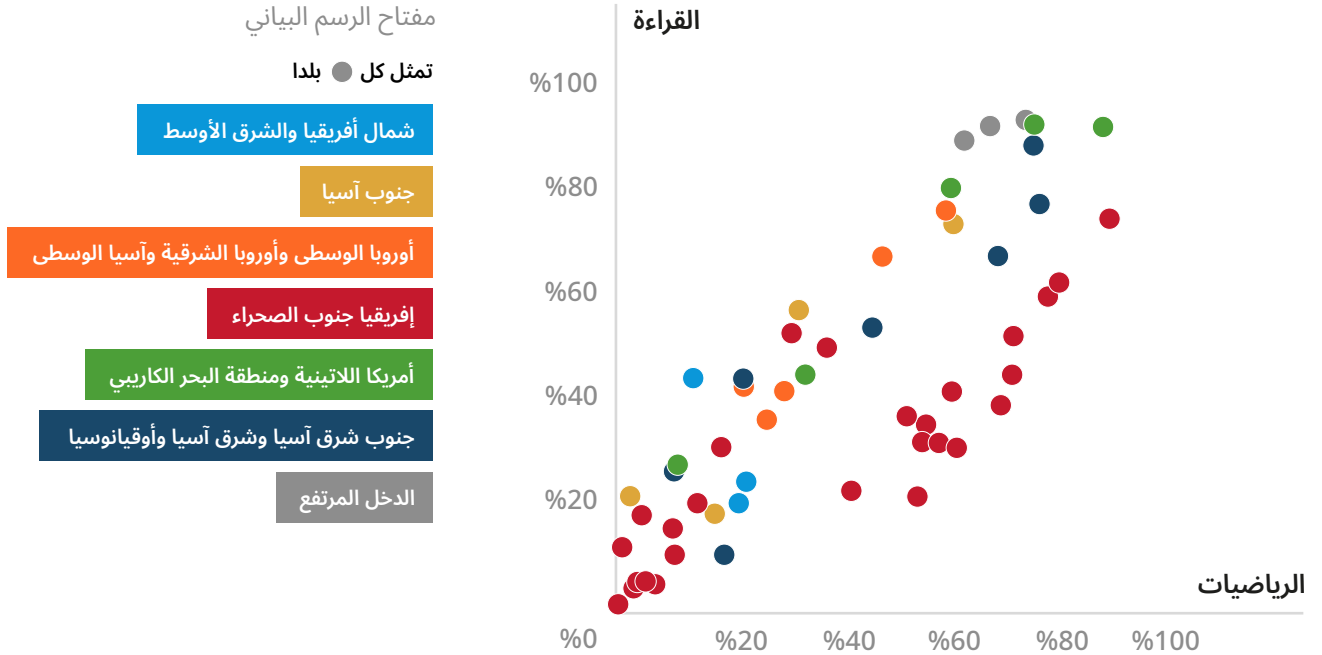
غاية هدف التنمية المستدامة 4-1

ضمان أن يتمتع جميع البنات والبنين بتعليم ابتدائي وثانوي مجاني ومنصف وجيد، مما يؤدي إلى تحقيق نتائج تعليمية ملائمة وفعالة.



في البلدان التي تم فيها جمع البيانات، فإن إتقان الرياضيات والقراءة لدى الفتيات والفتيان في الصفين الثاني والثالث هو دون المستويات المطلوبة لتلبية الغاية بحلول عام 2030، وهو ما يمثل الحد الأدنى من إتقان المهارات الأساسية.

نسبة الطلاب من كلا الجنسين في الصف الثاني أو الثالث الذين يحققون على الأقل المستوى الأدنى من الكفاءة في الرياضيات أو في القراءة

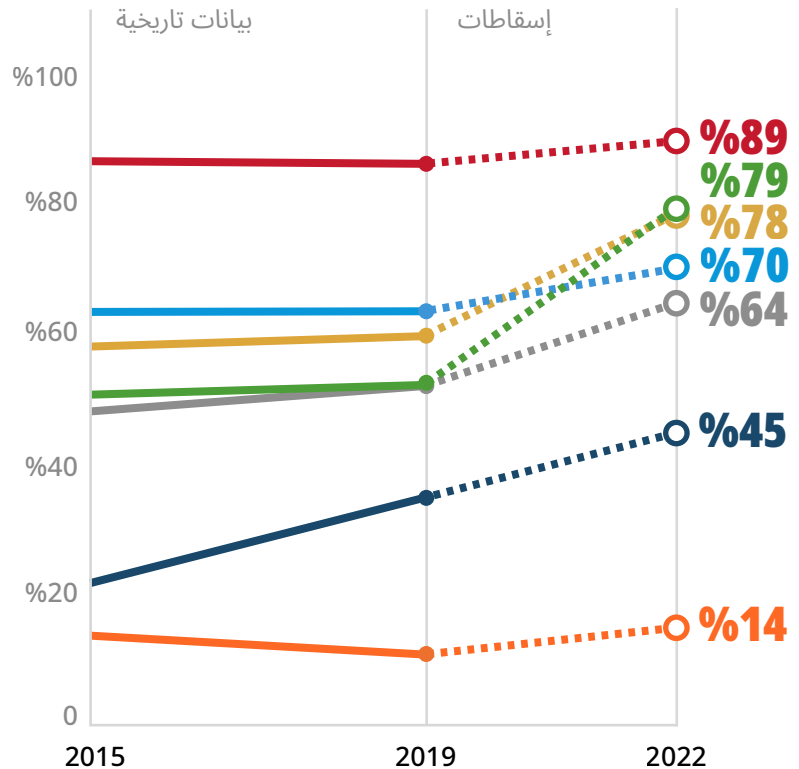


فقر التعلم

يقيس فقر التعلم نسبة الأطفال غير القادرين على قراءة نص بسيط وفهمه في سن العاشرة. حتى قبل جائحة كوفيد-19، كان معدل فقر التعلم 57% في البلدان المتوسطة الدخل. وتشير عمليات المحاكاة الصادرة في 2022 إلى أن هذه النسبة أصبحت تبلغ الآن 70% في البلدان ذات الدخل المتوسط.

فقر التعلم على الصعيد العالمي وحسب المنطقة في 2015 و2019، مع تقديرات عام 2022

نسبة الأطفال في نهاية سن المرحلة الابتدائية الذين هم دون الحد الأدنى من الكفاءة في القراءة المعدلة بالأطفال غير الملحقين بالمدارس



المساواة بين الجنسين

غاية هدف التنمية المستدامة 5-4

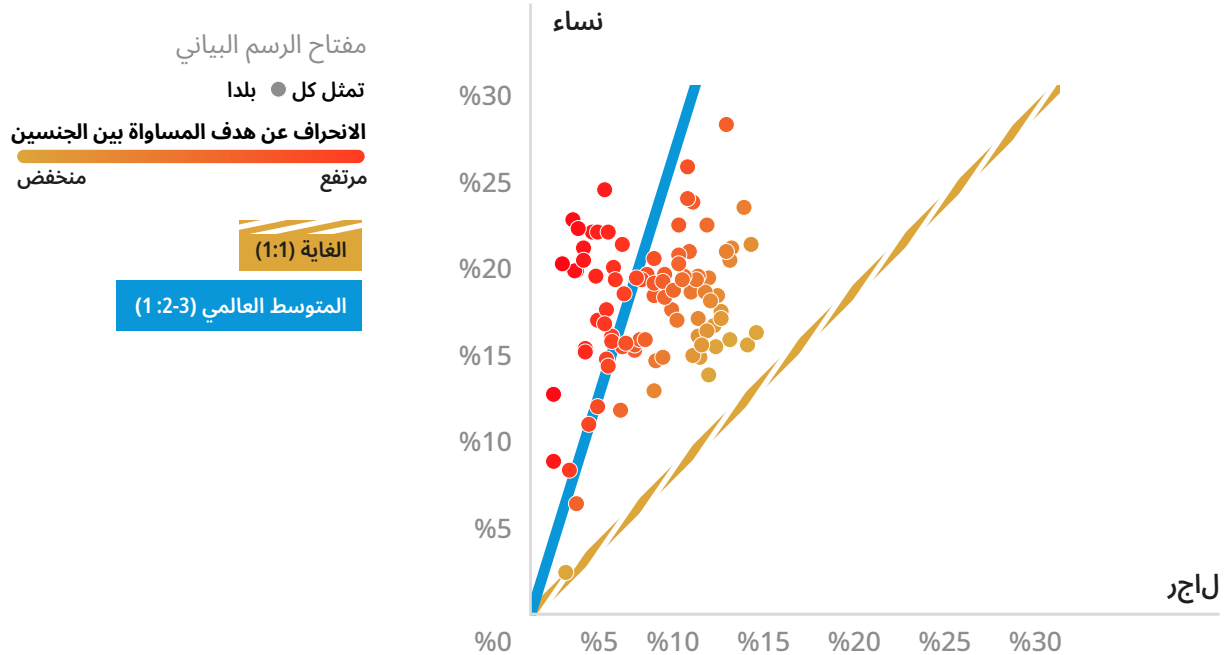
الاعتراف بأعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر والعمل المنزلي وتقديرها من خلال توفير الخدمات العامة والبنى التحتية، ووضع سياسات الحماية الاجتماعية وتعزيز تقاسم المسؤولية داخل الأسرة، حسبما يكون ذلك مناسباً على الصعيد الوطني.



وعلى الصعيد العالمي، فإن عدد الساعات التي تقضيها النساء في تأدية الأعمال المنزلية وأعمال الرعاية تفوق بـ 3.2 مرات ما يقضيه الرجال من ساعات في تلك الأعمال، ونجد أكبر فجوة بين الرجال والنساء في المتوسط في مجموعات بلدان شمال أفريقيا وغرب آسيا. وزادت الإحصاءات المستكملة، التي تشمل إضافة الهند، نسبة أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في آسيا الوسطى وجنوب آسيا من 4.5 إلى 5.0، وزادت قليلا المتوسط العالمي من 2021 إلى 2022.

التقدم العالمي في مجال المساواة بين الجنسين

أعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير مدفوعة الأجر حسب الجنس والمنطقة



النظافة الصحية

غاية هدف التنمية المستدامة 6-2

ضمان حصول الجميع على خدمات الصرف الصحي والنظافة بشكل كاف ومنصف، وإنهاء التغوط في العراء، مع إيلاء اهتمام خاص لاحتياجات النساء والفتيات ومن يعيشون في أوضاع هشّة.

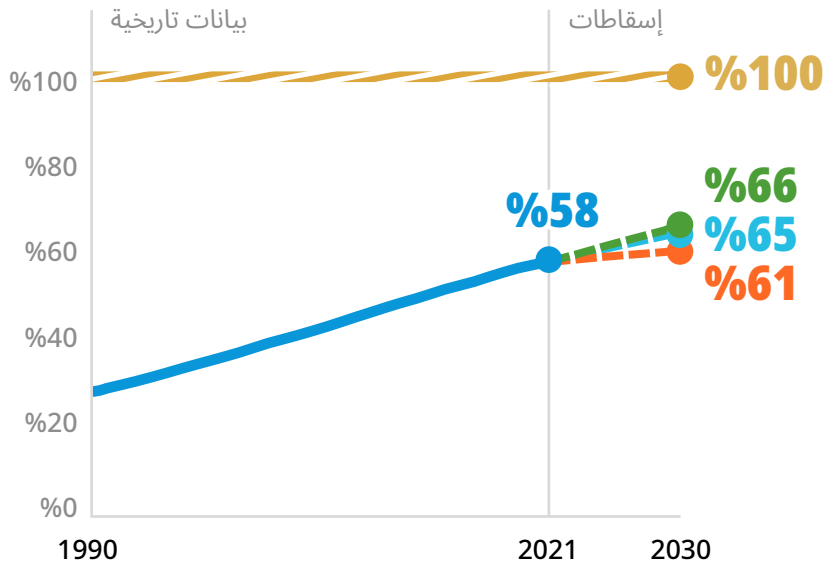
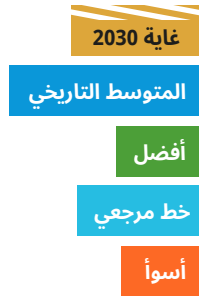


رغم أن الأهداف الإنمائية للألفية لم تركز إلا على الوصول إلى المراحيض، فإن أهداف التنمية المستدامة أنشأت بحق مؤشرا جديدا للمرافق الصحية "المدارة بأمان"، والذي يتضمن مراحيض محسنة وضمان التخلص من الفضلات بأمان. ومن بين وسائل التخلص الآمن من الفضلات توصيل قنوات الصرف الصحي بمحطات معالجة المياه المستعملة، ولكن هناك أيضا تكنولوجيات أخرى أقل تكلفة تسمح بإدارة الفضلات بأمان وهي إما موجودة بالفعل أو قيد التطوير. وتظل المعلومات اللازمة لتتبع التقدم المحرز في تنفيذ هذا الحل الجديد ناقصة، ولكن كمية البيانات المتاحة ازدادت بالقدر الكافي الذي يسمح لتقرير هذا العام بإدراج مرافق الصرف الصحي المدارة بأمان لأول مرة.

وتشير وتيرة التغيير الحالية إلى أن العالم لا يزال متأخرا إلى حد كبير في تحقيق هدف التنمية المستدامة المتمثل في وصول الجميع إلى مرافق الصرف الصحي المدارة بأمان بحلول عام 2030.

نسبة السكان الذين يستخدمون مرافق صرف صحي آمنة.

مفتاح الرسم البياني



الخدمات المالية للفقراء

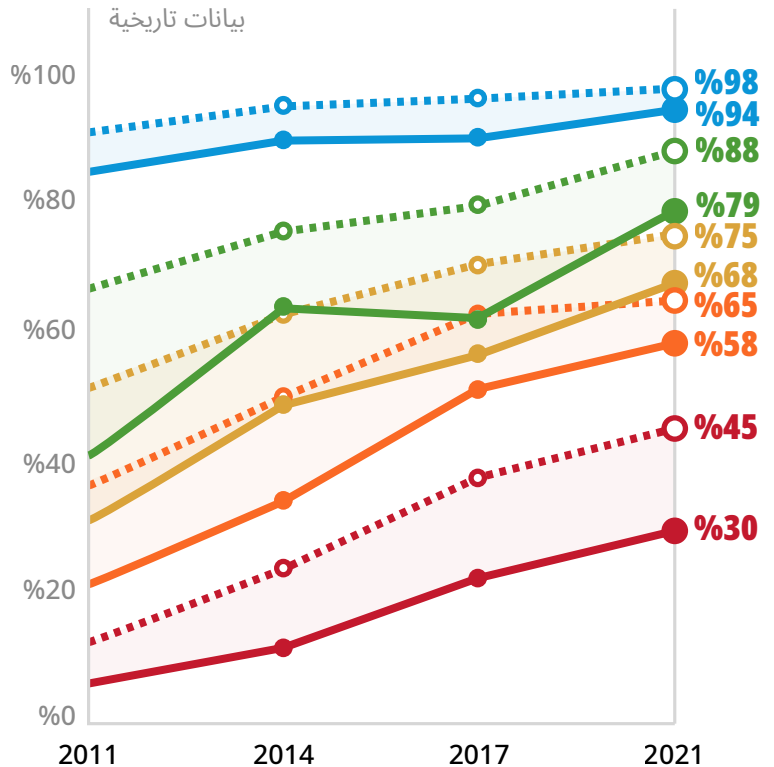
غاية هدف التنمية المستدامة 8.10

تعزيز قدرة المؤسسات المالية المحلية على تشجيع إمكانية الحصول على الخدمات المصرفية والتأمينية والمالية للجميع، وتوسيع نطاقها.



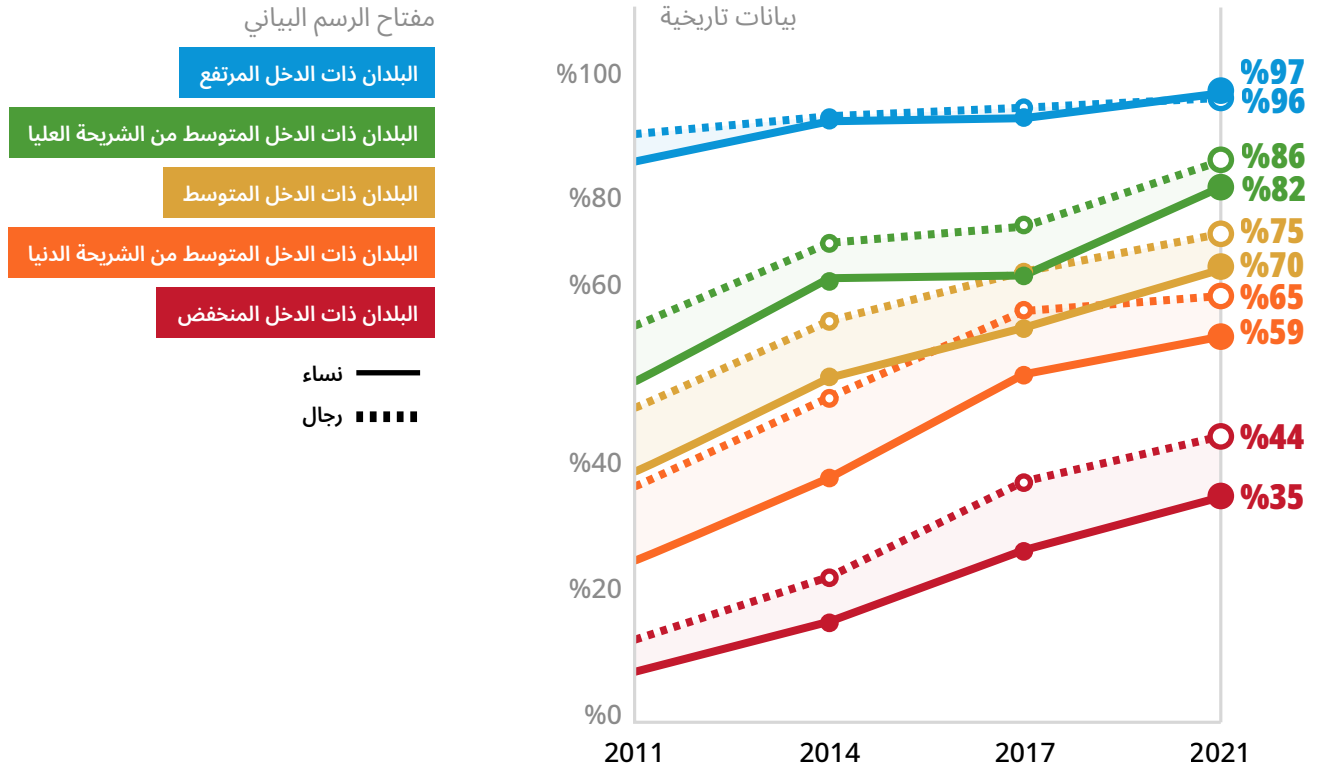
على مدى العقد الماضي، أحرز العالم تقدماً سريعاً في توسيع نطاق الإدماج المالي. وعلى مستوى العالم، بات 76% من البالغين يمتلكون حساباً مالياً، بعد أن كانت هذه النسبة لا تتجاوز 51% قبل عشرة أعوام. أما في البلدان النامية، فبات 71% من البالغين يمتلكون حساباً مالياً، وهو ما يمثل زيادة قدرها 30 نقطة مئوية على مدى العقد الماضي. والأهم من ذلك، هو أن الفجوة بين الجنسين في امتلاك الحسابات آخذة في التناقص: ففي البلدان النامية تراجعَت الفجوة من 9 نقاط مئوية في عام 2017 إلى 6 نقاط مئوية في عام 2021.

البالغون الذين لديهم حساب مصرفي، الأكثر فقراً والأكثر ثراء



والأهم من ذلك، هو أن الفجوة بين الجنسين في امتلاك الحسابات آخذة في التناقص: ففي البلدان النامية تراجعت الفجوة من 9 نقاط مئوية في عام 2017 إلى 6 نقاط مئوية في عام 2021.

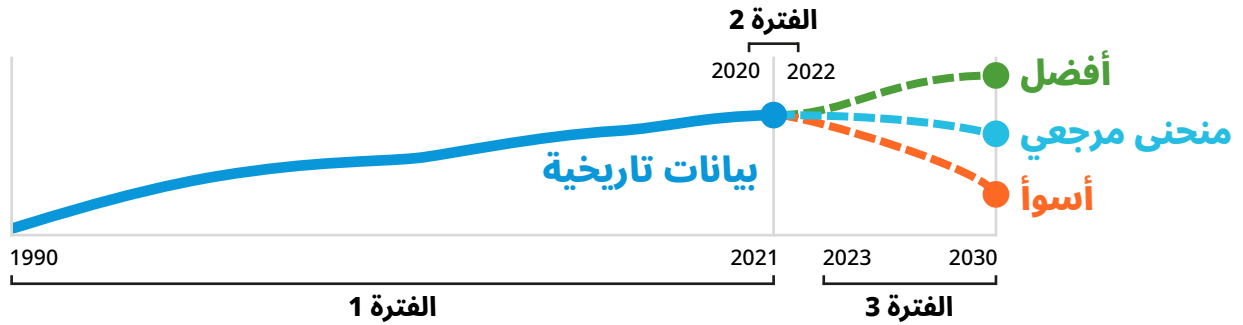
البالغون الذين لديهم حساب مصرفي، نساء ورجال



المنهجية

عمل شريكنا الرئيسي في جمع البيانات، معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي، مع العديد من الشركاء واستخدم أساليب جديدة للحصول على مجموعة من التقديرات الحديثة بشأن الكيفية التي أثرت بها الجائحة على التقدم العالمي نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

يوفر هذا الرسم البياني لمحة عن العملية ثلاثية الأجزاء التي قام بها معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي وعن البيانات والأساليب المستخدمة في كل منها.



الفترة 1، 1990-2021

هذه البيانات التاريخية مستمدة من الآلاف من المصادر في مختلف أنحاء العالم، وهي مدعومة بأدلة منشورة تم فحصها وإعادة فحصها من قِبل الباحثين في مجال الصحة العالمية.

الفترة 2، 2020-2022

هذه الفترة هي التي شهدت الاضطرابات بسبب الجائحة، وهي أصعب فترة للتقييم نظراً إلى كون بياناتها تنسم بعدم اليقين وبالفورية. واستخدم هنا معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بيانات حديثة استخرجت من الدراسات الاستقصائية، وبيانات تنقل السكان، والبيانات الإدارية من الحكومات ومنظمة الصحة العالمية، وبيانات حالات الإصابة بكوفيد-19 من أجل تقييم الكيفية التي أثرت بها الاضطرابات الناجمة عن الجائحة على التقدم فيما يخص الأهداف العالمية من عام 2020 إلى عام 2022.

الفترة 3، 2023-2030

هذه الفترة هي التي شهدت الاضطرابات بسبب الجائحة، وهي أصعب فترة للتقييم نظراً إلى كون بياناتها تنسم بعدم اليقين وبالفورية. واستخدم هنا معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بيانات حديثة استخرجت من الدراسات الاستقصائية، وبيانات تنقل السكان، والبيانات الإدارية من الحكومات ومنظمة الصحة العالمية، وبيانات حالات الإصابة بكوفيد-19 من أجل تقييم الكيفية التي أثرت بها الاضطرابات الناجمة عن الجائحة على التقدم فيما يخص الأهداف العالمية من عام 2020 إلى عام 2022.

اطلع على الوصف الكامل للمنهجية لمعهد القياسات الصحية والتقييم الصحي

المصادر والملاحظات

ترد أدناه قائمة مصادر البيانات بالنسبة للحقائق والأرقام الواردة في تقرير مناصري الأهداف لعام 2022 حسب الأقسام. وتم إدراج ملاحظات منهجية موجزة متعلقة بالتحليلات غير المنشورة. ستجدون الاستشهادات الكاملة والروابط التي يمكن من خلالها الاطلاع على المصادر ومراجع إضافية على موقع مناصري الأهداف <https://gates.ly/GK22DataSources>

مقدمة

قام معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بحساب المعدل السنوي للتغير لكل مؤشر صحي يتبعه في هذا التقرير لثلاث فترات زمنية: من عام 2015 إلى عام 2021، ومن عام 2021 إلى عام 2030 على النحو المتوقع في السيناريو المرجعي، ومعدل التغير المطلوب لبلوغ هدف التنمية المستدامة بين عامي 2021 و2030. أجرينا مقارنة بين معدلات التغير هذه لمعرفة الفارق بين التقدم المحرز والتقدم المتوقع من جهة وما هو مطلوب لبلوغ أهداف التنمية المستدامة من جهة أخرى. بالنسبة لمعظم المؤشرات التي نتبناها مع معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي، يجب أن تزيد وتيرة التغير خمسة أضعاف على الأقل لبلوغ الغاية بحلول عام 2030.

تحول جذري نحو التقدم بشأن وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز (2022). Trends of AIDS-related deaths, 2000–2022 [Data set]. AIDSinfo. عليه في أغسطس 2022. <https://aidsinfo.unaids.org/>

Global Fund. (2021). Trends in AIDS-related deaths [Figure]. In Results Report 2021 (p. 25). Retrieved August 2022. <https://www.theglobalfund.org/en/results/#download>

المساواة بين الجنسين تعتمد على تمتع المرأة بالسلطة، وليس على "تمكين المرأة" فحسب

هيئة الأمم المتحدة للمرأة (14 يونيو 2022). Are we on track to achieve gender equality by 2030? <https://data.unwomen.org/features/are-we-track-achieve-gender-equality-2030>

تستند تقديرات السنوات المطلوبة لتحقيق المساواة بين الجنسين إلى بيانات من المؤشر الجنساني لهدف التنمية المستدامة "2030 Equal Measures". أجرى مركز الاختصاص التابع للمفوضية الأوروبية المعني بالمؤشرات المركبة وسجلات النتائج (JRC-COIN) مراجعة مستقلة للمؤشر الجنساني الخاص بهدف التنمية المستدامة لعام 2022. ملاحظة: وفقا للبيانات، فإنه استنادا إلى العام المتوقع لتحقيق المساواة بين الجنسين يُفترض ما يلي:

١٠ سيستمر معدل التقدم العالمي لعام 2021 الذي جرى قياسه في 2021 حتى عام 2030؛ وأن 2٠ الجيل الواحد يعادل 28 سنة تقريبا.

Hawke, A. & Equal Measures 2030. (2022). 'Back to normal' is not enough: the gender gap in the world of work. (9th ed.). https://www.equalmeasures2030.org/wp-content/uploads/2022/03/SDG-index_report_FINAL_EN.pdf

European Commission, Joint Research Centre, Caperna, G., Kovacic, M., & Papadimitriou, E. (2022). JRC Statistical audit of the Equal Measures 2030 SDG Gender Index 2022. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/993717>

الآثار الجانبية الاقتصادية لكوفيد-19

منظمة العمل الدولية. (فبراير 2022). The gender gap in employment: What's holding women back? <https://www.ilo.org/infostories/en-GB/Stories/Employment/barriers-women#intro>

ILO Monitor on. (مايو 2022). منظمة العمل الدولية. the world of work. (9th ed.). https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_845642.pdf

منظمة العمل الدولية. (2022). Unemployment rate by sex and age — ILO modelled estimates [Data set]. ILOSTAT <https://ilo.stat.ilo.org/data>

مجموعة البنك الدولي. (2022). Women, Business, and the Law 2022. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1817-2>. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO

الفرق بين امتلاك المال والقدرة على إنفاقه

Gentilini, U. (2022, July 13). Ten lessons from the largest scale up of cash transfers in history. World Bank Blogs: Let's Talk Development. <https://blogs.worldbank.org/developmenttalk/ten-lessons-largest-scale-cash-transfers-history>

Alfers, L., Braham, C., Chen, M., Grapsa, E., Harvey, J., Ismail, G., Ogando, A. C., Reed, S. O., Roever, S., Rogan, M., Sinha, S., Skinner, C., & Valdivia, M. (2022). COVID-19 and informal work in 11 cities: Recovery pathways amidst (continued) crisis (WIEGO Working Paper No. 43). المرأة العاملة في القطاع غير الرسمي: شبكة العولمة والتنظيم (WIEGO). <https://www.wiego.org/publications/covid-19-and-informal-work-11-cities-recovery-pathways-amidst-continued-crisis>

Riley, E. (2020). Resisting social pressure in the household using mobile money: experimental evidence on microenterprise investment in Uganda (CSAE Working Paper Series No. WPS/2022-04). (S. Quinn, Ed). مركز دراسة الاقتصادات الأفريقية (CSAE)، جامعة أوكتسفورد. (04)2022-04. https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:b7ed6a67-88a9-4714-a419-b4c43decc7e8/download_file?file_format=safe_filename=Riley_2022_Resisting_social_pressure.pdf&type_of_work=Working+paper

Aker, J. C., Boumniel, R., McClelland, A., & Tierney, N. (2016). Payment mechanisms and antipoverty programs: Evidence from a mobile money cash transfer experiment in Niger. Economic Development and Cultural Change, 65(1), 1–37. <https://doi.org/10.1086/687578>

Demirgüç-Kunt, A., Klapper, L., Singer, D., & Ansar, S. (2022). The Global Findex database 2021: Financial inclusion, digital payments, and resilience in the age of COVID-19. Washington, DC: World Bank. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-1897-4>. License: CC BY 3.0 IGO

نقطة مضيئة في مجال التقدم، وفرصة لإحراز تقدم مجموعة البنك الدولي. (2022). Gender gap in financial account ownership in LMICs, 2017–2022 [Data set]. Global Findex Database <https://databank.worldbank.org/source/global-financial-inclusion>

Field, E., Pande, R., Rigol, N., Schaner, S., & Moore, C. T. (2021). On her own account: How strengthening women's financial control impacts labor supply and gender norms. American Economic Review, 111(7), 2342–2375. <https://doi.org/10.1257/aer.20200705>

الفرق بين وظيفة متاحة والقدرة على الحصول عليها.

منظمة العمل الدولية. (2018). Care work and care jobs for the future of decent work. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf

استثمار ذكي في النساء والأسر والمجتمعات

Fraym. (2022). Caregiving return on investment: Kenya summary. https://fraym.io/wp-content/uploads/2022/05/Child_Caregiving_Return_on_Investment-Study-Kenya_Summary_Report.pdf

Fraym. (2022). South Africa caregiving return on investment: Complete report. https://fraym.io/wp-content/uploads/2022/05/Estimating-the-Return-on-Investment-of-Child-Caregiving-Programs_Study-of-South-Africa_April-2022.pdf

Fraym. (2022). Caregiving return on investment: Nigeria summary. https://fraym.io/wp-content/uploads/2022/05/Fraym_Caregiving-ROI_Nigeria-Report.pdf

يتعين علينا أن نغير طريقتنا في النظر إلى الجوع في العالم

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2022). The importance of Ukraine and the Russian Federation for global agricultural markets and the risks associated with the war in Ukraine. Accessed June 2022. <https://www.fao.org/3/cb9013en/cb9013en.pdf>

Baffes, B. & Temaj, K. (2022, May 25). Food prices continued their two-year-long upward trajectory. World Bank Blogs: Data Blog. <https://blogs.worldbank.org/opendata/food-prices-continued-their-two-year-long-upward-trajectory>

المعونة الغذائية المقدمة إلى البلدان المنخفضة الدخل بلغت مستويات قياسية — وهي مستمرة في الارتفاع

منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (OECD). (2022). OECD Data: Food aid [Graph]. <https://data.oecd.org/oda/food-aid.htm>

يعتمد حجم محصولك غالباً على المكان الذي تعيش فيه

تم تطوير هذا التحليل الداخلي من قاعدة البيانات الإحصائية الموضوعية في منظمة الأغذية والزراعة (FAO). ملاحظة: يُحسب متوسط غلة المحاصيل المُرَّجَّح حسب المساحة '1' بجمع إجمالي الإنتاج للمحاصيل الأساسية، '2' وجمع المساحة الإجمالية المزروعة بتلك المحاصيل، ثم يقسم '1' على '2'

باستخدام قاعدة بيانات FAOSTAT. يجب حساب متوسط غلة المحاصيل المُرَّجَّح حسب المساحة بشكل منفصل بالنسبة للمحاصيل القائمة على إكثار البذور والمحاصيل القائمة على الإكثار الخضري، وذلك بسبب الاختلاف الكبير في المحتوى المائي لهذين النوعين من المحاصيل. إذا أخذنا في الاعتبار الاتجاهات الوطنية في حساب متوسط غلة المحاصيل المُرَّجَّح حسب المساحة، بدلاً من السلع الأساسية الفردية، فإن هذه الاتجاهات توفر رؤى متعمقة للظروف الوطنية الشاملة للتكيف. ومن المتوقع أن يكون حساب متوسط غلة المحاصيل المُرَّجَّح حسب المساحة أقل تأثراً بتقلب الأحوال الجوية الذي كثيراً ما يؤثر على المحاصيل الفردية في مراحل حساسة ولا يؤثر على المحاصيل إلا قليلاً في مراحل أخرى. كما أنه أقل عرضة لتأثير التغيرات في أسعار المحاصيل الناشئة عن السياسات التي تركز على سلسلة قيمة واحدة، أو عن تقلبات أسعار السلع الأساسية العالمية التي تحركها أحداث خارج المنطقة. كما يسمح حساب متوسط غلة المحاصيل المُرَّجَّح حسب المساحة بمقارنة اتجاهات إنتاجية المحاصيل فيما بين البلدان التي لديها خليط من المحاصيل المختلفة. إنه مؤشر وطني لمدى نجاح الحكومات في تسهيل الوصول إلى مخلات الإنتاج، وأسواق المنتجات، ومعلومات الإنتاج.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2022.) Crop and livestock products [Data set]. FAOSTAT. <https://www.fao.org/faostat/en/#data/QL>. 2022. QCL. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

الإنتاج المحلي الحالي لا يكفي لإطعام أفريقيا

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2022.) Food balances [Data set]. FAOSTAT. Accessed July 27, 2022. <https://www.fao.org/faostat/en/#data/FBS>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Ekpa, O., Palacios-Rojas, N., Kruseman, G., Fogliano, V., & Linnemann, A. R. (2019). Sub-Saharan African maize-based foods - Processing practices, challenges and opportunities. Food Reviews International, 35(7), 609–639. <https://doi.org/10.1080/87559129.2019.1588290> Jeschke, M. (2021, September 27). Heat stress effects on corn. Pioneer. <https://www.pioneer.com/us/agronomy/heat-stress-corn.html> Waqas, M. A., Wang, X., Zafar, S. A., Noor, M. A., Hussain, H. A., Nawaz, M. A., & Farooq, M. (2021). Thermal stresses in maize: Effects and management strategies. Plants, 10(2), 293. <https://doi.org/10.3390/plants10020293>

Lobell, D., Bänziger, M., Magorokosho, C., & Bindiganavile, S. V. (2011). Nonlinear heat effects on African maize as evidenced by historical yield trials. Nature Climate Change, 1(1), 42–45. <https://doi.org/10.1038/nclimate1043>

المحاصيل الأكثر أهمية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى معرضة للخطر

Agriculture Adaptation Atlas. Hazard Index: 27. <https://adaptationatlas.cgiar.org>. 2022. يوليو

Graham, C. (2020). Quantifying future heat stress [in crops in sub-Saharan Africa] [Unpublished]

Food and Agriculture Organization (FAO), International Fund for Agricultural Development

IFAD), UNICEF, World Food Programme (WFP), & World Health Organization (WHO). (2022). The state of food security and nutrition in the world 2022: Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable. FAO. <https://doi.org/10.4060/cc0639en>

تحليل أجري من قبل "Evans School Policy Analysis and Research Group" التابع لجامعة واشنطن استناداً إلى الدراسة الاستقصائية العامة للأسر المعيشية في نيجيريا وجزء من دراسة قياس مستويات المعيشة - الدراسات الاستقصائية المتكاملة بشأن الزراعة التي أجراها البنك الدولي. يجمع الرقم الوارد في التقرير والذي يبين "النسبة المئوية للأسر الريفية الزراعية التي تستخدم آليات التكيف المختلفة للاستجابة للصدمات المناخية وصدمات الإنتاج الزراعي في عامي 2010 و2018" البيانات من أربع دراسات استقصائية.

كيف يمكن للمزارعين مكافحة تغير المناخ؟ البذور السحرية

African Agriculture Technology Foundation. (2021). Impact Evaluation of the WEMA Project in East African countries of Kenya, Tanzania, and [Uganda] [Unpublished]

Dhillon, B. & Gill, R. (2022, May 30). Short-duration varieties are turning the tide. The Tribune India. Accessed July 2022. <https://www.tribuneindia.com/news/features/short-duration-varieties-are-turning-the-tide-399427>

فرصة ضائعة لحل الجوع على الأمد الطويل

Ceres2030 and International Food Policy Research Institute (IFPRI) analysis of data from the Organisation for Economic Co-operation and Development Development Assistance Committee Creditor Reporting System

Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) Development Assistance Committee Creditor Reporting System data. (2022). OECD.Stat. <https://stats.oecd.org>. يوليو 2022

الذكاء الاصطناعي في خدمة الزراعة

International Maize and Wheat Improvement Scientists. (2019 نوفمبر). Center (CIMMYT). (4 develop an early warning system that delivers wheat rust predictions directly to farmers' phones <https://www.cimmyt.org/news/scientists-develop-an-early-warning-system-that-delivers-wheat-rust-predictions-directly-to-farmers-phones>

Allen-Sader, C., Thurston, W., Meyer, M., Nure, E., Bacha, N., Alemayehu, Y., Stutt, R. O. J. H., Safka, D., Craig, A. P., Derso, E., Burgin, L. E., Millington, S. C., Hort, M. C., Hodson, D. P., & Gilligan, C. A. (2019). An early warning system to predict

and mitigate wheat rust diseases in Ethiopia. Environmental Research Letters, 14(11), 115004. <https://doi.org/10.1088/1748-9326/ab4034>

المؤشرات التي قدرها معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي

Data source information for each indicator is listed below and will be available online at <https://ghdx.healthdata.org/following-publication-of-GBD-2021>.

توقف النمو

يقيس معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي انتشار توقف النمو باعتباره موجودا عندما يكون الطول نسبة إلى العمر أقل من قيمة الوسيط المرجعي بما بمقداره انحرافين معياريين على منحني نمو الطول نسبة إلى السن، استنادا إلى معايير النمو التي وضعتها منظمة الصحة العالمية في عام 2006 للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 إلى 59 شهرا. تمت نمذجة التوقعات حتى عام 2030 باستخدام نهج المجموعة للتنبؤ بمدى انتشار توقف النمو مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كعامل رئيسي من أجل تحديد آثار جائحة كوفيد-19 على نصيب الفرد من الدخل والتعليم.

استفادت التقديرات الواردة في العبء العالمي للأمراض لعام 2020 من العديد من التطورات المنهجية بما في ذلك توقعات قائمة على نموذج المجموعة بالنسبة لمدى انتشار توقف النمو حسب الشدة، ومتوسط الدرجات المعيارية للطول بالنسبة للعمر (HAZ)، وتفصيل إضافي لأقل من 5 فئات عمرية، ونموذج توزيع مُحسَّن يركز على نتائج HAZ الأقل من -2 (أي تحت نطاق توقف النمو) بدلا من التركيز على النطاق الكامل لنتائج HAZ. أدى ذلك إلى تحسين التقديرات في عدد من البلدان، بما فيها جنوب أفريقيا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والهند وباكستان. بالإضافة إلى ذلك، أدت البيانات الجديدة إلى تحسين التقديرات في عدد من البلدان أيضا، بما في ذلك باكستان.

نسبة وفيات الأمهات

تعرف نسبة وفيات الأمهات على أنها عدد وفيات الأمهات بين النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة خلال فترة زمنية محددة لكل 100 ألف مولود حي. وهي توضح احتمال وفاة الأمهات نسبة إلى عدد المواليد الأحياء، وتبين بشكل أساسي احتمال الوفاة خلال حمل واحد أو ولادة حية واحدة. تمت نمذجة التوقعات حتى عام 2030 باستخدام نهج المجموعة للتنبؤ بنسبة وفيات الأمهات مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كعامل رئيسي من أجل تحديد آثار جائحة كوفيد-19 على نصيب الفرد من الدخل والتعليم.

أظهر تحليلنا لوفيات الأمهات المباشرة وغير المباشرة في بلدان مختارة عدم وجود أي علاقة مهمة بين الوفيات المباشرة ومؤشرات جائحة كوفيد-19 (أي معدل الإصابة بكوفيد-19، معدل الوفيات الناجمة عن كوفيد-19، التغييرات في أنماط التنقل). ومع ذلك، كان هناك تأثير كبير لجائحة كوفيد-19 على الوفيات غير المباشرة للأمهات، تم نمذجة هذا التأثير على معدل وفيات الأمهات غير المباشرة باستخدام معدل الوفيات الناجمة عن كوفيد-19 كمتغير مشارك. في هذا العام، تتضمن أيضا تقديراتنا لوفيات غير المباشرة الزائدة للأمهات لصحياحاً لنسبة الوفيات التي تعتبر عرضية، أو غير ذات صلة بوضع الحمل. لا تشير البيانات المتاحة حاليا إلى وجود علاقة

متسقة بين الجائحة ومؤشرات رعاية الأمهات (الرعاية السابقة للولادة، وجود فحلات ماهرات أثناء التوليد)، ولم يدرج معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي أي أثر للجائحة على هذه المؤشرات.

معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة

يعرف معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة على أنه احتمال الوفاة بين الولادة والسنة الخامسة من العمر. ويعبر عنه بعدد الوفيات لكل 1000 مولود حي. استندت التوقعات إلى مجموعة من العوامل الرئيسية، بما في ذلك عوامل الخطر المرتبطة بالعبء العالمي للأمراض، وتدخلات مختارة (مثل اللقاحات)، والمؤشر الاجتماعي الديموغرافي. تضمنت الاضطرابات الإضافية قصيرة الأمد (2020-2021) المترتبة على جائحة كوفيد-19 الانخفاض الذي سجل في وفيات الأطفال الناجمة عن الأمراض المعدية (الأنفلونزا، والفيروس المخلوي التنفسي، والحصبة، والسعال الديكي) التي لوحظت أثناء الجائحة، والتي تعزى في المقام الأول إلى التباعد الاجتماعي واستخدام الكمادات، كما تضمنت أيضا الزيادة في وفيات الأطفال الناجمة عن كوفيد-19. إن معظم التغييرات في تقديرات معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة في النتائج الواردة في تقرير مناصري الأهداف هذا راجعة إلى البيانات المدخلة الجديدة والإضافية المتعلقة بالوفيات التي أجمعها معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي منذ دراسة العبء العالمي للأمراض لعام 2019، بما في ذلك تقديرات الوفيات الزائدة التي لوحظت خلال جائحة كوفيد-19.

Wang, H., Paulson, K. R., Pease, S. A., Watson, S., Comfort, H., Zheng, P., Aravkin, A. Y., Bisignano, C., Barber, R. M., Alam, T., Fuller, J. E., May, E. A., Jones, D. P., Frisch, M. E., Abbafati, C., Adolph, C., Allorant, A., Amlag, J. O., Bang-Jensen, B. L., ... Murray, C. J. L. (2022). Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: A systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–21. The Lancet, 399,(10334), 1513–1536. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02796-3)

معدل وفيات المواليد

يعرف معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي معدل وفيات المواليد بأنه احتمال الوفاة في أول 28 يوما مكتملا من حياة الطفل. ويعبر عنه بعدد الوفيات لكل 1000 مولود حي. استندت التوقعات إلى مجموعة من العوامل الرئيسية، بما في ذلك عوامل الخطر المرتبطة بالعبء العالمي للأمراض، وتدخلات مختارة (مثل اللقاحات)، والمؤشر الاجتماعي الديموغرافي. معظم التغييرات في تقديرات وفيات المواليد في تقرير مناصري الأهداف لهذا العام هي نتيجة لبيانات جديدة، بما في ذلك تقديرات الوفيات الزائدة التي لوحظت خلال جائحة كوفيد-19.

Wang, H., Paulson, K. R., Pease, S. A., Watson, S., Comfort, H., Zheng, P., Aravkin, A. Y., Bisignano, C., Barber, R. M., Alam, T., Fuller, J. E., May, E. A., Jones, D. P., Frisch, M. E., Abbafati, C., Adolph, C., Allorant, A., Amlag, J. O., Bang-Jensen, B. L., ... Murray, C. J. L. (2022). Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: A systematic analysis of COVID-19-related mortality, 2020–21. The Lancet, 399,(10334), 1513–1536. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02796-3)

فيروس نقص المناعة البشرية

يقدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية باعتبار الإصابات الجديدة لكل 1000 نسمة. واستندت التوقعات بشأن حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية إلى العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، وتغطية الوقاية من انتقال المرض من الأم إلى الطفل، وحالات الإصابة كمدخلات في نسخة معدلة من برنامج Avenir Health's Spectrum. ومن المتوقع أن يستخدم العلاج المضاد للفيروسات الرجعية الخاص بالبالغين الإنفاق المتوقع على الرعاية العلاجية لفيروس نقص المناعة البشرية - والذي تم توقعه بدوره استنادا إلى دخل الفرد، بما في ذلك تأثير جائحة كوفيد-19، وأسعار العلاج المضاد للفيروسات الرجعية. وتضمنت تقديرات دراسة العبء العالمي للأمراض تغييرات منهجية في بيانات أسباب الوفاة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية، فضلا عن تعديل تقديرات حالات الإصابة، بما يتمشى مع بيانات التسجيل الحيوية.

Mahy, M., Penazzato, M., Ciaranello, A., Mofenson, L., Yiannoutsos, C., Davies, M-A., & Stover, J. (2017). Improving estimates of children living with HIV from the Spectrum AIDS Impact Model. AIDS, 31(Suppl 1), S13–S22. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001306>

Eaton, J. W., Brown, T., Puckett, R., Glaubius, R., Mutai, K., Bao, L., Salomon, J. A., Stover, J., Mahy, M., & Hallett, T. B. (2019). The Estimation and Projection Package Age-Sex Model and the r-hybrid model: New tools for estimating HIV incidence trends in sub-Saharan Africa. AIDS, 33(Suppl 3), S235–S44. <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000002437>

Jahagirdar, D., Walters, M. K., Novotney, A., Brewer, E. D., Frank, T. D., Carter, A., Biehl, M. H., Abbatatabar, H., Abhilash, E. S., Abu-Gharbieh, E., Abu-Raddad, L. J., Adekanmbi, V., Adeyinka, D. A., Adnani, Q. E. S., Afzal, S., Aghababaei, S., Ahinkorah, B. O., Ahmad, S., Ahmadi, K., & Kyu, H. H. (2021). Global, regional, and national sex-specific burden and control of the HIV epidemic, 1990–2019, for 204 countries and territories: the Global Burden of Diseases Study 2019. The Lancet HIV, 8(10), e633–e651. [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(21\)00152-1](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(21)00152-1)

داء السل

يقدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي حالات الإصابة بالسل الجديدة والانتكاسات التي تم تشخيصها في غضون سنة تقويمية معينة (حالات الإصابة) باستخدام بيانات مستمدة من المسوحات الخاصة بانتشار المرض، الإلغ عن الحالات، وتقديرات الوفيات الناجمة عن أسباب محددة، كمدخلات لنموذج إحصائي يفرض الاتساق الداخلي بين التقديرات. وتشمل تقديرات دراسة العبء العالمي للأمراض في هذه الدورة تحسينات منهجية في استخدام بيانات الإبلاغ عن الحالات.

قيم معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي الكتابات المتعلقة بالاضطرابات التي أحدثها كوفيد-19 في حالات الإصابة بمرض السل وحدد ثلاثة أنواع من الدراسات: الدراسات التي أبلغت عن بيانات أولية حول التشخيص والعلاج في عام 2020، والدراسات التي أبلغت عن تعطل الخدمات استنادا إلى دراسات استقصائية جديدة.

والدراسات التي أبلغت عن نماذج تأثيرات مرض السل باستخدام بيانات الإبلاغ أو سيناريوهات نظرية متعلقة بكوفيد. نظرا للافتقار إلى بيانات مغايرة للواقع في الفترات الزمنية السابقة للجائحة وافترضات النماذج المستخدمة في الدراسات الحالية، لم يتمكن معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي من تقدير حدوث اضطراب إضافي في معدل الإصابة بالسل بسبب كوفيد-19. سيستمر معهد القياسات في التقييم والتحليل مع صدور المزيد من البيانات. علاوة على الاتجاهات التاريخية، تمت نمذجة التوقعات حتى عام 2030 باستخدام نهج المجموعة للتنبؤ بمعدل الإصابة بالسل مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كعامل رئيسي من أجل تحديد آثار جائحة كوفيد-19 على نصيب الفرد من الدخل والتعليم.

الملاريا

يقدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي معدل الإصابة بالملاريا بعدد الحالات الجديدة لكل 1000 نسمة. ولتقدير معدل الإصابة بالملاريا في عامي 2020 و2021، يأخذ معهد القياسات في الاعتبار التقارير المستكملة المتعلقة بالاضطرابات المتصلة بالجائحة في التدخلات المتعلقة بالملاريا والعلاج الفعال بدواء مضاد للملاريا (بما في ذلك الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والرش الموضعي للأماكن المغلقة، والعلاج المضاد للملاريا، وفعالية العقاقير). واستخدمت هذه التقارير لتطبيق تعديل على تقديرات تغطية العلاج المضاد للملاريا، والتي استخدمت بعد ذلك لوضع تقديرات عن معدل الإصابة بالملاريا. وضعت التوقعات لعام 2030 باستخدام نموذج المجموعة، أولًا، تم التنبؤ بتغطية العلاج المركب المكون أساسًا من الأرتيميسين والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات كدالة للمؤشر الاجتماعي الديموغرافي، والتي تم التوقع بها اعتمادًا على الإسقاطات المتعلقة بنصيب الفرد من الدخل والتعليم. وبالنسبة للبلدان التي توجد فيها بيانات متاحة عن تغطية التدخل، تم إسقاط حالات الإصابة بالملاريا حتى عام 2030 باستخدام نهج المجموعة، يتضمن الاتجاهات والتوقعات السابقة بشأن تغطية العلاج المركب المكون أساسًا من الأرتيميسين والناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات لوضع الإسقاطات. بالنسبة للبلدان التي لا تتوفر فيها بيانات عن تغطية العلاج المركب المكون أساسًا من الأرتيميسين أو الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، يتم استخدام نهج المجموعة استنادًا إلى الاتجاهات السابقة في حالات الإصابة وكذلك إسقاطات المؤشر الاجتماعي الديموغرافي، التي تتضمن تأثيرات جائحة كوفيد-19 من خلال نصيب الفرد في الدخل والتعليم.

ونظرًا للتأخر في الإبلاغ، لا تزال هناك بيانات قليلة نسبيًا لمعرفة الآثار المتصلة بالوباء على حالات الإصابة بالملاريا. إن الدراسات الاستقصائية عن النقص العالمي التي أجرتها منظمة الصحة العالمية، والتي استخدمت لتعديل النتائج المتعلقة بحالات الإصابة لعامي 2020 و2021، لم تطبق إلا على البلدان الواقعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، نظرًا لعدم وجود طريقة مماثلة لتطبيق التعديل على المناطق الأخرى بسبب الاختلاف في تقدير حالات الإصابة. وعلاوة على ذلك، فإنه على الرغم من أن هذه الدراسات الاستقصائية عن النقص تسمح لنا حاليًا بالبدء في محاولة تسجيل الآثار المتصلة بالجائحة على الملاريا، فقد استكملت هذه الدراسات الاستقصائية من قبل مسؤولين صحيين على الصعيد الوطني ولم تسجل إلا تقييماتها الفردية لكيفية تأثير الجائحة على التماس الرعاية.

منظمة الصحة العالمية. (2020, Pulse, August). Pulse, August 2020. Accessed November 2021.

https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1

منظمة الصحة العالمية. (2021, April). Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: January-March 2021 (Interim report).

اطلع عليه في نوفمبر 2021. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2021.1

الأمراض المدارية المهملة

يقيس معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي مجموع انتشار 15 من الأمراض المدارية المهملة لكل 100 ألف التي يجري قياسها حاليًا في الدراسة السنوية للعبء العالمي للأمراض، داء المثقبيات الأفريقي البشري، داء شاغاس، مرض المشوكات الكيسي، داء الكيسات المذنبة، حمى الضنك، الأمراض التي تنقلها الأغذية، دودة غينيا، الديدان المعوية المنقولة عن طريق التربة (الدودة الشصية (دودة الأكلستوما) وداء المسلكات (العدوى السوطية) وداء الأسكاريس)، داء البشمانيات، والجذام، وداء الفيلاريات للمفاوي، وداء كلابية الذنب، وداء الكلب، وداء البلهارسيا، والتراخوما. منذ تقرير مناصري الأهداف لعام 2020، تعكس التغييرات في الاتجاهات التاريخية الخاصة بهذا المؤشر التحديتات التي أجريت على معدل الانتشار المقدر لكل مرض من الأمراض المدارية المهملة لصالح دراسة العبء العالمي للأمراض لعام 2020. على وجه التحديد، فإن التغييرات في ملخص مؤشر انتشار الأمراض المدارية المهمة بين تقرير مناصري الأهداف لعام 2020 وهذه التقديرات تعكس إلى حد كبير إضافة بيانات جديدة إلى نماذج الإصابة بالديدان المعوية المنقولة عن طريق التربة، خاصة في أمريكا اللاتينية وجنوب آسيا.

في تقرير مناصري الأهداف لعام 2021، لم يقدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي تأثير كوفيد-19 على هذا المؤشر، بسبب محدودية توافر بيانات برنامج المراقبة والتحكم. وتشير دراسات النمذجة والبيانات المتاحة إلى أن جائحة كوفيد من المرجح أن تكون قد أدت إلى اضطرابات في علم الأوبئة الخاص بالأمراض المدارية المهمة، وإن كان من المرجح أن تختلف هذه الاضطرابات باختلاف المرض والمكان وقد يمكن التخفيف من وقعها على نحو متفاوت من خلال تكثيف الجهود للحد منها. على الرغم من أن دراسات النمذجة يمكن أن تحدد الاضطرابات المحتملة ضمن سيناريوهات مختلفة، فإن البيانات الموثوقة بها لقياس الحجم الحقيقي لآثار الجائحة على علم الأوبئة الخاص بالأمراض المدارية المهمة ضئيلة.

بالنسبة لتقرير هذا العام، بحث معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي في الكتابات المنشورة والدراسات والمعلومات غير التقليدية عن المحتويات التي فيها قياس تأثير جائحة كوفيد-19 على انتشار الأمراض المدارية المهمة. نظرًا لوجود نقص في البيانات، وتأخيرات في توافرها، وصعوبات في مراقبة الاضطرابات المحتملة التي قد تتعرض لها مراقبة الأمراض المدارية المهمة أثناء الجائحة، وجد معهد القياسات أدلة تدعم فكرة إجراء تعديل للاضطرابات الناجمة عن كوفيد-19 بالنسبة لحمى الضنك فقط. عدل معهد القياسات تقديرات حمى الضنك في عامي 2020 و2021 باستخدام تقديرات خاصة بكل بلد للاضطرابات الناجمة عن جائحة كوفيد والصادرة عن دراسة لنشان وآخرين. (2022)، بما في ذلك التقديرات المستكملة لعام 2021 التي تفصل بإرسالها لنا واضعو الدراسة عن طريق اتصالات شخصية. بالنسبة لعام 2020،

لم يعدل المعهد سوى الحالات التي حدثت بين أبريل وديسمبر، مما يشير إلى توقيت بدء الجائحة، أما بالنسبة لعام 2021، شمل التعديل السنة بكاملها. واستبعد المعهد البرازيل من التحليل الخاص بكل بلد بسبب عدم اتساق البيانات. بالنسبة للبلدان التي لم يتم تقديرها مباشرة بواسطة هذا التحليل، قام معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بتطبيق معدلات الاضطراب الإقليمية أو العالمية. استخدمت الإسقاطات حتى عام 2030 نموذج المجموعة اعتمادًا على الاتجاهات الماضية وإسقاطات المؤشر الاجتماعي الديموغرافي، وهو يتضمن اضطرابات ناجمة عن جائحة كوفيد-19 بشأن دخل الفرد والتعليم.

Hollingsworth, T. D., Mwinzi, P., Vasconcelos, A., & de Vlas, S. J. (2021). Evaluating the potential impact of interruptions to neglected tropical disease programmes due to COVID-19. *Transactions of The Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 115(3), 201–204. <https://doi.org/10.1093/trstmh/tra023>

Chen, Y., Li, N., Lourenço, J., Wang, L., Cazelles, B., Dong, L., Li, B., Liu, Y., Jit, M., Bosse, N. I., Abbot, S., Velayudhan, R., Wilder-Smith, A., Tian, H., & Brady, O. J. (2022). Measuring the effects of COVID-19-related disruption on dengue transmission in southeast Asia and Latin America: A statistical modelling study. *The Lancet Infectious Diseases*, 22(5), 657–667. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00025-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00025-1)

تنظيم الأسرة

يقدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (15-49 عامًا) اللواتي تم تلبية حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بوسائل منع الحمل الحديثة. تشمل وسائل منع الحمل الحديثة استخدام الحاي لتتقيم الذكري والأنثوي، والواقبات الذكري والأنثوي، والعازل المانع للحمل، وأغطية عنق الرحم، وإسفنجية منع الحمل، ومبيدات الطاف، والحبوب الهرمونية الفموية، واللصقات، والحلقات، والغرسات، والحقن، واللؤلؤ الرخمي، ووسائل منع الحمل الطارئة. استخدمت التوقعات حتى 2030 نموذج المجموعة مستندة إلى الاتجاهات الماضية مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كعامل رئيسي، وهو يتضمن توقعات بشأن دخل الفرد والتعليم والتأثيرات المترتبة على جائحة كوفيد-19.

لا يُظهر تحليلنا لمسوحات PMA واستقصاء المتابعة القائم على الهواتف الذكية والمشار إليها أعلاه انخفاضًا ثابتًا وكبيرًا في استخدام وسائل منع الحمل بسبب الجائحة. ونتيجة لذلك، لم يدرج معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي تأثيرًا قصير الأمد على مؤشر تنظيم الأسرة. ويمكن أن تعزى التغييرات التي طرأت على التقديرات التاريخية إلى التحديث المنهجي وإضافة مصادر بيانات جديدة، بما في ذلك الدراسات الاستقصائية لبرنامج الأجيال والمنظور الجنساني. وتحولوا من نمذجة الطلب الذي تم تلبيةه بالأساليب الحديثة مباشرة لجميع النساء نمذجة العناصر الأساسية الثلاثة للمؤشر بشكل منفصل بالنسبة للنساء اللاتي لهن شريك واللاتي ليس لهن شريك: أ) استخدام لوسائل منع الحمل، ونسبة استخدام الوسائل الحديثة، ونسبة عدم الاستخدام الذي يعني عدم تلبية تلك الحاجة. يتوافق نهج النمذجة هذا بشكل أفضل مع قيود البيانات مثل الاقتصر على استقصاء النسائي اللاتي لهن شريك فقط (المتزوجات أو المرتبطات) ويسمح لنا بوضع مجموعة كاملة من مؤشرات تنظيم الأسرة.

التغطية الصحية الشاملة

مؤشر التغطية الفعلية للتغطية الصحية الشاملة هو مقياس يتألف من 23 مؤشراً للتغطية الفعالة وهي تغطي الفئات العمرية للسكان على مدار دورة الحياة بأكملها (مجموعات الأمهات والأطفال حديثي الولادة، والأطفال دون سن الخامسة، والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و19 سنة، والبالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و64 سنة، والبالغين الذين يبلغون من العمر 65 سنة أو أكثر). وتقع هذه المؤشرات ضمن العديد من مجالات الخدمات الصحية: تعزيز الصحة، والوقاية، والعلاج.

تشمل مؤشرات تعزيز الصحة للنظام الصحي تلبية الحاجة إلى تنظيم الأسرة بوسائل منع الحمل الحديثة.

تشمل مؤشرات الوقاية الخاصة بالنظام الصحي نسبة الأطفال الذين يتلقون الجرعة الثالثة من لقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي والأطفال الذين يتلقون الجرعة الأولى من لقاح الحصبة. تعتبر الرعاية السابقة للولادة الخاصة بالأمهات والرعاية السابقة للولادة الخاصة بالأطفال حديثي الولادة من مؤشرات خدمات الوقاية والعلاج التي يقدمها النظام الصحي ضد الأمراض التي تصيب الأم والطفل.

تتمثل مؤشرات علاج الأمراض المعدية في نسب الوفيات إلى معدلات الإصابة فيما يتعلق بالتهابات الجهاز التنفسي السفلي والإسهال والسيل، فضلاً عن تغطية العلاج المضاد للفيروسات الرجعية بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. تشمل مؤشرات علاج الأمراض غير المعدية نسب الوفيات إلى الإصابات المرتبطة بالوكيميا الليمفاوية الحادة والتهاب الزائدة الدودية والعلوص الشللي وانسداد الأمعاء وسرطان عنق الرحم وسرطان الثدي وسرطان الرحم وسرطان القولون والمستقيم. تشمل مؤشرات علاج الأمراض غير المعدية أيضاً نسب الوفيات إلى عدد الإصابات المتصلة بالسكتة الدماغية وأمراض الكلى المزمنة والصرع والربو ومرض الانسداد الرئوي المزمن والسكري والمعدل الموحد حسب الخطر للوفيات الناجمة عن مرض القلب الإقفاري.

لوضع توقعات لمؤشر التغطية الصحية الشاملة من عام 2022 إلى عام 2030، تم موازنة النموذج الحدودي العشوائي للتغطية الصحية الشاملة، باستخدام توقعات إجمالي الإنفاق الصحي للفرد كمتغير مستقل. ثم استخرجت أوجه القصور الخاصة بكل بلد وسنة من النموذج وتم توقعها حتى عام 2030 باستخدام انحدار خطي مع عوامل وزن أشبه عبر الزمن لكل مستوى من مستويات البلدان. تم استبدال أوجه القصور المتوقعة، إلى جانب التقديرات المتوقعة لإجمالي الإنفاق الصحي للفرد، في الحد الذي تمت مواءمته مسبقاً للحصول على التغطية الصحية الشاملة المتوقعة لجميع البلدان في الفترة 2022-2030.

تم تضمين التأثيرات قصيرة الأمد المترتبة على الجائحة في نتائجنا النهائية مع بعض الاستثناءات. لم يتم تعديل نتائج تغطية العلاج المضاد للفيروسات الرجعية والطلب على تنظيم الأسرة المستوفى، بسبب قيود في البيانات كما هو موضح في أقسام المؤشرات السابقة. ورد وصف التعديلات الخاصة بتسليم اللقاحات في القسم الخاص باللقاحات. بالنسبة للمؤشرات الأخرى (19 من أصل 23)، ففي ظل عدم وجود بيانات لإثبات التطابق بين الانخفاض في الاستخدام والانخفاض في التغطية، طبق معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي 25٪ من الانخفاض في الزيارات الطبية الشهري التي لا تتم (باستثناء الخدمات الروتينية).

التدخين

يقيس معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي مدى انتشار أي استهلاك حالي حسب العمر للتبغ المدخن ضمن الفئة البالغة من العمر 15 سنة فما فوق. يجمع المعهد المعلومات الواردة من الدراسات الاستقصائية المتاحة التي تعتمد على عينات تمثيلية والتي تتضمن أسئلة حول الإبلاغ الذاتي عن الاستهلاك الحالي أو في غضون الثلاثين يوماً الماضية، ومعلومات عن نوع منتجات التبغ المدخن (بما في ذلك السجائر والسجائر والغليون والنرجيلة والمنتجات المحلية). يقوم المعهد بتحويل كافة البيانات إلى تعريفه القياسي لأي تدخين حالي ضمن الثلاثين يوماً الأخيرة، بحيث يمكن إجراء مقارنات ذات معنى عبر المواقع وعبر الزمن. تقديرات هذا العام أعلى من العام الماضي لتعكس التحديث في المؤشر من التدخين اليومي إلى أي تدخين ضمن الثلاثين يوماً الأخيرة، تتماشى بشكل أفضل مع تعريف هدف التنمية المستدامة. استخدمت التوقعات حتى 2030 المؤشر الاحتمالي الديموغرافي كعامل رئيسي، وهو يتضمن توقعات بشأن دخل الفرد والتعليم والتأثيرات المترتبة على جائحة كوفيد-19.

World Health Organization. (2021). WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025. (4th ed.). <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

اللقاحات

إن قياس تغطية أنظمة التطعيم الذي يجريه معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي يقدم بيانات عن التغطية المتعلقة باللقاحات التالية بشكل منفصل: اللقاح بثلاث جرعات ضد الخناق والكزاز والشاهوق (DTP3) والجرعة الثانية للقاح ضد الحصبة (MCV2) واللقاح الثلاثي المزوج لداء المكورات الرئوية (PCV3). قدر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي الآثار قصيرة الأمد (2020-2021) من خلال البيانات الإدارية الخاصة بجرعات اللقاحات. في تقرير مناصري الأهداف لعام 2021، استخدم معهد القياسات نموذج انحدار تلوِي بشرائح عشوائية قائم على خطوتين لتقدير حالات اضطرابات التطعيم. متلائم مع البيانات الإدارية الشهيرة مع استخدام اضطرابات التنقل كمتنبئ. أما في تقرير هذا العام، فقد قدر المعهد حالات الاضطرابات في التغطية بسبب جائحة كوفيد مباشرة ضمن إطار عمل النماذج الخاصة بنا، بنفس الطريقة التي يتم بها احتساب حالات نفاذ المخزون وغيرها من الاضطرابات في السنوات السابقة للجائحة. تم إجراء هذا التغيير لعدة أسباب. أولاً، فإن البيانات الإدارية لسنة كاملة لعامي 2020 و 2021 باتت متاحة الآن من خلال منظمة الصحة العالمية وعملية الإبلاغ المشتركة لليونسيف، وهي تشكل مجموعة بيانات سنوية أكثر شمولاً من تلك التي كانت متاحة لتقرير العام الماضي. ثانياً، تناقص توافر بيانات التغطية الشهيرة في الوقت المناسب خلال الجائحة. ثالثاً، رغم أن اضطرابات التنقل كانت متنبئاً قوياً لاضطرابات التغطية في المراحل الأولى من الجائحة، فإن أسباب استمرار اضطرابات خدمات التطعيم أصبحت تزداد تعقيداً بمرور الوقت، ويشمل ذلك الاضطرابات المستمرة في الإمدادات، ونقص العمالة، وتراجع التماس الرعاية. لذلك، ففي تقرير هذا العام قام معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بتكييف استراتيجيات النمذجة الخاصة بنا من أجل الاستفادة من الكم المتزايد من البيانات السنوية والحد من اعتماد النموذج على التنقل كمتنبئ باضطرابات التغطية.

ولتقدير الاضطرابات في تغطية اللقاحات، استخدم معهد القياسات بيانات التغطية الإدارية للقاحات التي جمعت بواسطة نموذج الإبلاغ المشترك لعام 2022. أولاً، جمع معهد القياسات سلسلة زمنية "حالية من الصدمات"

من البيانات الإدارية الخاصة بتغطية اللقاحات، مهمة نقاط البيانات الخاصة باللقاحات على المستوى القطري وعلى مدى عام والتي أبلغت بشأنها البلدان عن نفاذ المخزونات أو التي أدت فيها اضطرابات أخرى معروفة في توصيل الخدمات إلى انخفاض مفاجئ في تغطية اللقاحات. في هذه الخطوة، تجاهلوا كل نقاط البيانات من 2020 و 2021 الخاصة بجميع البلدان بسبب جائحة كوفيد. ثانياً، قام معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بعد ذلك بتكييف نماذج انحدار العملية الغاوسية الزمانية المكانية مع هذه السلسلة الزمنية الإدارية "الخالية من الصدمات"، مما ينتج تقديرات للتغطية الإدارية المتوقعة في غياب الاضطرابات. ثالثاً، قام معهد القياسات بمقارنة التغطية الإدارية المبلغ عنها بهذه التوقعات، لتقدير حجم الاضطراب الذي تنطوي عليه البيانات الإدارية لكل بلد ولقاح وسنة. وأخيراً، استخدم معهد القياسات هذه الاضطرابات المقدرة في التغطية الإدارية لتوليد متغيرات مشاركة في نماذجنا النهائية الخاصة بتغطية انحدار العملية الغاوسية الزمانية المكانية، والتي جرى تكييفها مع بيانات المسح والبيانات الإدارية المعدلة حسب التحيز. وإذا كانت البيانات الإدارية غير متاحة في عام 2020 أو عام 2021، فقد افترضوا اضطرابات باستخدام عمليات توزيع الاضطرابات الخاصة بلقاح معين وسنة محددة المرصودة في البلدان التي تتوافر لديها بيانات إدارية، مما أدى إلى عدم اليقين في جميع مراحل هذه العملية. وقد سمح هذا النهج لمعهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بالاستفادة من حجم اضطرابات التغطية التي تنطوي عليها البيانات الإدارية، مع تعديل التحيز في هذه البيانات.

Causey, K., Fullman, N., Sorensen, R. J. D., Galles, N. C., Zheng, P., Aravkin, A., Danovaro-Holliday, M. C., Martínez-Piedra, R., Sohda, S. V., Velandia-González, M. P., Gacic-Dobo, M., Castro, E., He, J., Schipp, M., Deen, A., Hay, S. I., Lim, S. S., & Mosser, J. F. (2021). Estimating global and regional disruptions to routine childhood vaccine coverage during the COVID-19 pandemic in 2020: A modelling study. The Lancet, 398(10299), 522–534. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01337-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01337-4)

World Health Organization. (2022, February). Third round of the global pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic (Interim report, November–December 2021).

اطلع عليه في 27 يوليو 2022. https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2022.1

النظافة الصحية

يقدّر معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي نسبة السكان الذين يتمتعون بإمكانية استخدام مرافق صرف صحي تدار بأمان. وكما هو محدد في برنامج الرصد المشترك، يجب أن يفي المرفق الذي يدار بأمان بثلاثة معايير، ألا وهي: 1* لا تشترك فيه العديد من الأسر المعيشية، 2* يكون مرفق الصرف الصحي محسناً، 3* يجري التخلص من مياه الصرف الصحي الصادرة عنه بطريقة آمنة. يمكن لأن يكون التخلص الآمن من مياه الصرف الصحي عن طريق معالجتها والتخلص منها في الموقع، وتخزينها مؤقتاً لمعالجتها خارج الموقع، أو نقلها عبر قنوات الصرف الصحي لمعالجتها. يجب أن تخضع مياه الصرف المعالجة والمدارة بأمان لمعالجة ثانية على الأقل. قام معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي بعمليات قياس شملت الأسر التي تتوفر لديها مرافق صرف صحي مزودة بأنابيب (موصلة بالمجاري

اطلع عليه في يوليو 2022. <https://www.worldbank.org/en/publication/macro-poverty-outlook>. يمكن الحصول على نسخة عدد الفقراء من البنك الدولي عند الطلب.

للتعرف على المنهجية، انظر:

World Bank. (2022). Poverty and Inequality Platform Methodology Handbook. <https://worldbank.github.io/PIP-Methodology>

Zheng, P., Barber, R., Sorensen, R. J. D., Murray, C. J. L., & Aravkin, A. Y. (2021). Trimmed constrained mixed effects models: Formulations and algorithms. *Journal of Computational and Graphical Statistics*, 30(3), 544–556. <https://doi.org/10.1080/10618600.2020.1868303>

المؤشرات التي تم تقديرها من مصادر أخرى

الزراعة

الفقر

إن حسابات منظمة الأغذية والزراعة على بيانات الدراسات الاستقصائية الوطنية (RuLIS Project) والتقديرات الرسمية تم حسابها بدعم من مبادرة "50x2030". Initiative.

50x2030 (2022). A partnership for data-smart agriculture. <https://www.50x2030.org>

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). Average annual income from agriculture, PPP (constant 2011 international USD) [Data set]. RuLIS - Rural Livelihoods Information System. FAO.

اطلع عليه في يونيو 2022. www.fao.org/in-action/rural-livelihoods-dataset-rulis

The most recent year available was used for selected countries, ranging from 2005 through 2020.

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2021). Use of AGRISurvey data for computing SDG's and national indicators: Experience in three countries [Country brief]. www.fao.org/3/cb4762en/cb4762en.pdf. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

للتعرف على المنهجية، انظر:

Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). (2018). Rural Livelihoods Information System (RuLIS): Technical notes on concepts and definitions used for the indicators derived from household surveys [Report]. FAO. www.fao.org/3/ca2813en/CA2813EN.pdf. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

تستند بيانات الفقر إلى البيانات الأولية للدراسات الاستقصائية للأسر المعيشية التي تم الحصول عليها من الوكالات الإحصائية الحكومية والإدارات القطرية التابعة للبنك الدولي. إن البيانات المتعلقة بالاقتصادات ذات الدخل المرتفع صادرة في المقام الأول من قاعدة بيانات LIS (دراسة لكسمبرغ للدخل سابقا).

بالنسبة لتقديرات الفترة 2019-2022، يقاس الفقر المدقع كنسبة عدد الأشخاص الذين يعيشون بأقل من 1,90 دولار أمريكي في اليوم. تعود آخر تقديرات رسمية للفقر على مستوى العالم إلى عام 2018. تستخدم الإسقاطات الأساسية والمتشائمة تنبؤات النمو استنادا إلى مجموعات بيانات توقعات الفقر الكلي لأبريل 2022 من قاعدة بيانات منصة الفقر وعدم المساواة. يوزع السيناريو الأساسي تأثيرات جائحة كوفيد-19، وارتفاع التضخم، والصراع في أوكرانيا على كل الأسر بالتساوي. يتضمن السيناريو المتشائم التأثير غير المتناسب لارتفاع أسعار المواد الغذائية على 40% الأفقر مقارنة بـ 60% الأغنى نسبة إلى السيناريو الأساسي. تتوفر تقديرات رسمية للفقر في شرق آسيا والمحيط الهادئ، وأوروبا وآسيا الوسطى، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وبقية العالم حتى عام 2019، وللشرق الأوسط وشمال أفريقيا حتى عام 2018. لا تتوفر التقديرات الرسمية لجنوب آسيا إلا حتى عام 2014. تصنف المناطق باستخدام تعريف منصة الفقر وعدم المساواة.

Luxembourg Income Study Database (LIS). <https://www.lisdatacenter.org>

World Bank. Poverty headcount ratio at \$1.90 a day (2011 PPP) (% of population) [Data set]. Poverty and Inequality Platform: World Development Indicators

اطلع عليه في يونيو 2022. <https://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.DDAY>. License: CC BY-4.0

تقديرات 2019-2022

Lakner, C., Mahler, D. G., Negre, M., & Prydz, E. B. (2022). How much does reducing inequality matter for global poverty? *Journal of Economic Equality*. <https://doi.org/10.1007/s10888-021-09510-w>

World Bank. Macro Poverty Outlook [Data set]. Poverty and Inequality Platform: World Development Indicators

أو بخزان الصرف الصحي؛ الأسر التي لديها مرافق صرف صحي محسنة غير موصلة بالمجاري (مرحاض حفرة، مرحاض محتش مع تهوية، مرحاض حفرة مع بلاطة، مرحاض تسميد) والأسر التي ليس لديها مرافق صرف صحي محسنة (مرحاض بخزان ماء غير موصول بالمجاري أو بخزان الصرف الصحي، مرحاض حفرة بدون بلاطة أو حفرة مفتوحة، دلو، مرحاض معلق، عدم وجود أي مرافق)؛ نوع معالجة مياه الصرف الصحي للمنازل المتصلة بالمجاري، على النحو المحدد في برنامج الرصد المشترك لإمدادات المياه والصرف الصحي. تم تطوير نموذجين جديدين لتقرير مناصري الأهداف لعام 2021، وهما يتعلقان بنسبة مرافق الصرف الصحي الموصولة بالمجاري والتي تدار بأمان ونسبة مرافق الصرف الصحي المحسنة غير الموصولة بالمجاري ولكنها تدار بأمان.

استخدم معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي نموذج شرائح متعاقبة لانحدار تلوي البايزي، منظم ومشذب، مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كمتنبئ، على مستوى المنطقة الكبرى والبلد لتقدير نسبة مرافق الصرف الصحي الموصولة بالمجاري والتي تدار بأمان. باستخدام التصحيح المتقاطع، قاموا بانتقاء هذا النموذج من بين مجموعة من النماذج المرشحة استنادا إلى جذر متوسط مربع الانحراف خارج العينة. وضربت التقديرات الواردة في هذا النموذج في التقديرات الحالية التي وضعها معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي لنسبة السكان الذين لديهم مرافق موصولة بالمجاري لتقدير نسبة السكان الذين لديهم مرافق موصولة بالمجاري وتدار بأمان.

استخدم معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي نموذجا جمعياً مفيد الشكل، مع اعتبار نصيب الفرد من الدخل مختلف التوزيع كمتنبئ وتأثيرات عشوائية على المنطقة الكبرى والبلد لتقدير نسبة المرافق المحسنة غير المخصصة للصرف الصحي التي تدار بأمان. باستخدام التصحيح المتقاطع، قاموا بانتقاء هذا النموذج من بين مجموعة من النماذج المرشحة استنادا إلى جذر متوسط مربع الانحراف خارج العينة. وضربت التقديرات الواردة في هذا النموذج في التقديرات التي وضعها معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي لنسبة السكان الذين لديهم مرافق محسنة غير موصولة بالمجاري لتقدير نسبة السكان الذين لديهم مرافق محسنة غير موصولة بالمجاري وتدار بأمان.

ولتقدير نسبة إجمالي السكان الذين لديهم مرافق صحية تدار بأمان، أضيفت نسبة السكان الذين لديهم مرافق وموصولة بالمجاري وتدار بأمان إلى نسبة السكان الذين لديهم مرافق محسنة غير موصولة بالمجاري وتدار بأمان. بث معهد القياسات الصحية والتقييم الصحي حالة من عدم اليقين في جميع مكونات سلسلة النمذجة باستخدام المحاكاة اللاحقة التي أجريت فيها جميع الحسابات على 1000 نتيجة مستمدة من التوزيع اللاحق لكل نموذج. تمت نمذجة الإسقاطات حتى عام 2030 باستخدام نهج المجموعة للتنبؤ بقيمة التعرض الموزعة للصرف الصحي غير الآمن، مع اعتبار المؤشر الاجتماعي الديموغرافي كعامل رئيسي من أجل تحديد آثار جائحة كوفيد-19 وإسقاطات نصيب الفرد من الدخل والتعليم.

World Health Organization & UNICEF Joint Monitoring Programme (JMP) for Water Supply, Sanitation and Hygiene. (2021). Proportion of population using safely managed sanitation services [SDG indicator 6.2.1a metadata]. JMP <https://washdata.org/sites/default/files/2022-01/jmp-2021-metadata-sdg-621a.pdf>

التعليم

UNESCO Institute for Statistics (UIS). Sustainable Development Goal 4. UIS البيانات في يونيو 2022. <http://sdg4-data.uis.unesco.org>

مصدر بيانات فقر التعلم 2019:

World Bank & UNESCO Institute for Statistics. (2019). Historical data and sub-components [Data set]. Learning Poverty Database. <https://datacatalog.worldbank.org/search/dataset/0038947>

مصدر عمليات محاكاة فقر التعلم 2022:

simulation results taken from Azevedo, 2022 J. P., Demombynes, G., & Wong, Y. N. 2022. Why has the pandemic not sparked more concern for learning losses in Latin America? World Bank Blogs: Education for Global (Development) (forthcoming)

المساواة بين الجنسين

يستند الرسم البياني إلى بيانات من قاعدة بيانات أهداف التنمية المستدامة العالمية التابعة للأمم المتحدة، والمكتب الوطني لدراسة العينات التابع لحكومة الهند، ومنظمة العمل الدولية.

هذه البيانات هي أحدث البيانات المتاحة لـ 92 بلدا وإقليما (2019-2001). الفئة العمرية هي 15 سنة أو أكثر حيثما كانت متوفرة (18 سنة فما فوق في غانا). في عدد من الحالات، تتعلق البيانات بالذين يبلغون من العمر 10 سنوات فما فوق (n=13) أو 12 سنة فما فوق (n=3). وتشير البيانات الخاصة بـ ماليزيا وأيرلندا وكامبوديا إلى الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و64 عاما. بالنسبة إلى تايلاند (2015) والهند (2019)، تتعلق البيانات بالذين يبلغون من العمر 6 سنوات فما فوق، أما بالنسبة لجمهورية تنزانيا المتحدة (2014) فتتعلق البيانات بالذين يبلغون من العمر 5 سنوات فما فوق. تتوافق البيانات الخاصة بـ بلغاريا والدنمارك ولاتفيا وهولندا وسلوفاكيا وإسبانيا مع الوقت الذي يتم قضاؤه في أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر بين أولئك الذين تتراوح أعمارهم بين 20 و74 عامًا فقط. لا بد من تأويل الاختلافات بين البلدان بحذر، نظراً لعدم التجانس بين المسوح والبلدان من حيث التعريفات والمنهجية وتغطية العينات. غالباً ما تستبعد بيانات السجلات الزمنية المسؤولين الإشرافية، مما يؤدي إلى التقليل من أهمية القيود الزمنية التي تخضع لها الرعاية.

لمزيد من المعلومات حول البيانات على المستوى القطري، باستثناء الهند ومدغشقر، انظر:

الشعبة الإحصائية للأمم المتحدة. (مايو 2022). Global SDG Indicators Data Platform <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal>

يمكن الحصول على البيانات الخاصة بالهند ومدغشقر من:

Ministry of Statistics and Programme Implementation. (2019). Time Use Survey Report. Government of India. <http://164.100.161.63/download-reports>

Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V., & Valarino, I. (2018). Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work. Geneva: International Labour Organization. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang--en/index.htm

الخدمات المالية للفقراء

تشير مقارنة "الدخل" إلى ما يعتبره البنك الدولي كملكية للحسابات لأغنى 60% من الأسر المعيشية وأفق 40% من الأسر المعيشية، على التوالي.

Demirgüç-Kunt, A., Klapper, L., Singer, D., and S. Ansar. (2022). The Global Findex database 2021: Financial inclusion, digital payments, and resilience in the age of COVID-19. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/37578> License: CC BY 3.0 IGO

World Bank. (2022). Account ownership at a financial institution or with a mobile-money-service provider (% of population ages 15+). [Data set]. Global Findex Database <https://data.worldbank.org/indicator/FX.OWN.TOTL.ZS> License: CC BY-4.0

للتعرف على المنهجية، انظر:

World Bank. (2022). Survey Methodology. In The Global Findex database 2021: Financial inclusion, digital payments, and resilience in the age of COVID-19 (pp. 181–197). Washington, DC: World Bank <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/f3ee545aac6879c27f8acb61abc4b6f8original/Findex-2021/-0050062022.Methodology.pdf> License: CC BY-4.0