

چشم‌انداز جهانی و منطقه‌ای دستیابی به هدفهای «توسعه هزاره» سازمان ملل متحد

نگاهی کوتاه به شرایط ایران

داود رضایی اسکندری*

چکیده:

یکی از هدفهای بنیادی سازمان ملل متحد کمک به توسعه اقتصادی - اجتماعی اعضا بوده است که به خوبی در اسناد و از جمله منشور این سازمان بازتاب یافته است. امروزه، پس از پنج دهه کوشش سازمان ملل متحد برای راهبردها و تدوین برنامه‌هایی برای کمک به کشورهای عضو، بویژه کشورهای رو به توسعه، برای کنار زدن مشکلات توسعه و افزایش سطح رفاه جوامع خود و رسیدن به یکی از هدفهای مهم سازمان ملل، رهبران و نمایندگان بلندپایه ۱۸۹ کشور جهان در نشست هزاره سازمان ملل متحد در سپتامبر ۲۰۰۰ «اعلامیه هزاره» را در هشت فصل کلی تصویب کردند که طیفی گسترده از تعهدات در زمینه توسعه، حقوق بشر، حکومت مطلوب و مردم‌سالاری را در بر می‌گیرد. «هدفهای توسعه هزاره» مجموعه‌ای از هدفهای توسعه بین‌المللی است که از همین هشت فصل اعلامیه گرفته شده و شامل هشت هدف یا آرمان کلی و ۲۱ هدف عملیاتی است و همه کشورهای متعهد شده‌اند که تا ۲۰۱۵ به آنها دست یابند. پس از تصویب هدفهای توسعه هزاره سازمان ملل متحد، کشورهای اقدامات گسترده‌ای را برای رسیدن به این هدفها تدوین و اجرا کرده‌اند. هر چند که آثار آن در کشورهای و مناطق گوناگون یکسان نبوده است. در این نوشتار می‌کوشیم تا با بررسی این هدفها و شاخصهای آن، پیشرفت‌های صورت گرفته و چشم‌انداز جهانی و منطقه‌ای دستیابی به این هدفها را ارزیابی کنیم. در پایان نیز چشم‌انداز دستیابی به هدفهای توسعه هزاره در ایران بررسی می‌شود.

* دکتری روابط بین‌الملل از دانشگاه تهران

جمله این اقدامات تصویب «اهداف توسعه هزاره» بود که در ۲۰۰۰ به تصویب مجمع عمومی سازمان ملل متحد رسید. در این پژوهش از شاخصها و آمارهای سازمان ملل و دیگر سازمانهای بین المللی بهره گیری شده است.

۲. اهداف توسعه هزاره سازمان ملل متحد

رهبان، رئیس‌ان جمهوری و نمایندگان بلندپایه ۱۸۹ کشور جهان در نشست هزاره سازمان ملل متحد در نیویورک در سپتامبر ۲۰۰۰ «اعلامیه هزاره» (United Nations Millennium Declaration) را در هشت فصل کلی پذیرفتند که طیفی گسترده از تعهدات در زمینه توسعه، حقوق بشر، حکومت مطلوب و مردم سالاری را برای اعضا پدید آورد. «اهداف توسعه هزاره» (Millennium Development Goals-MDGs) که چکیده‌ای از آمال توسعه جهانی اند، مجموعه‌ای از اهداف توسعه بین المللی هستند که از همین اعلامیه هزاره گرفته شده‌اند و هشت هدف یا آرمان کلی (Goal) و ۲۱ هدف عملیاتی (Target) را در بر می‌گیرد که تمام کشورها

○ رهبران و نمایندگان بلندپایه ۱۸۹ کشور جهان در نشست هزاره سازمان ملل متحد در سپتامبر ۲۰۰۰ «اعلامیه هزاره» را در هشت فصل کلی تصویب کردند که طیفی گسترده از تعهدات در زمینه توسعه، حقوق بشر، حکومت مطلوب و مردم سالاری را در بر می‌گیرد. «اهداف توسعه هزاره» مجموعه‌ای از اهداف توسعه بین المللی است که از همین هشت فصل اعلامیه گرفته شده و شامل هشت هدف یا آرمان کلی و ۲۱ هدف عملیاتی است و همه کشورها متعهد شده‌اند که تا ۲۰۱۵ به آنها دست یابند.

۱. پیشگفتار

در نیم سده گذشته از سوی جامعه بین المللی کوشش چشمگیری برای شتاب دادن به توسعه کشورهای رو به توسعه صورت گرفته است. این کوشش مبتنی بر دگرگونی در اندیشه توسعه اقتصادی، ماهیت و علل آن و گزینش سیاستهایی برای بهبود بخشیدن به آهنگ و چگونگی فراگرد توسعه بوده است.^۱ کمک به توسعه اقتصادی-اجتماعی اعضایی از هدفهای بنیادی سازمان ملل متحد به عنوان مهمترین سازمان بین المللی در جهان امروز شمرده می‌شود که به خوبی در اسناد بنیادی و از جمله منشور این سازمان نیز بازتاب یافته است. از جمله در پیشگفتار منشور ملل متحد برای نگهداشت نسل‌های آینده بشر از بلای جنگ، با اعلام ایمان و باور داشتن به حقوق اساسی بشر، ارزش و حیثیت شخصیت انسانی و ایجاد شرایط لازم برای برقراری عدالت، بر تشریح مساعی و توسل به سازمانهای بین المللی برای ترقی اقتصادی و اجتماعی تمام ملل و شرایط زندگی بهتر تأکید شده است. بر پایه ماده یک منشور نیز از جمله هدفهای سازمان ملل، پاسداری از صلح و امنیت بین المللی؛ گسترش روابط دوستانه در میان ملل؛ و همکاری بین المللی در حل کردن مسائل بین المللی با جنبه‌های اقتصادی و اجتماعی و بشردوستی است.^۲ در ماده ۱۳ منشور نیز ارائه سفارشهایی برای ترویج همکاریهای بین المللی در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، آموزشی و بهداشتی و کمک کردن به تحقق حقوق بشر و آزادیهای اساسی برای همه از جمله وظیفه‌ها و اختیارات مجمع عمومی سازمان ملل متحد دانسته شده است.

امروزه که بیش از پنج دهه از کوشش سازمان ملل متحد برای تدوین و اجرای راهبردها و برنامه‌هایی برای کمک به کشورهای عضو بویژه کشورهای رو به توسعه برای کنار زدن مشکلات توسعه و افزایش سطح رفاه جوامع خود می‌گذرد این سازمان برنامه‌ها و طرحهای گوناگونی را بدین منظور تدوین و اجرا کرده است. از

کامبود آموزش، نبود بهداشت و دسترسی نداشتن به آب سالم به شدت مبارزه کنند. همچنین فعالیت‌هایی برای کاهش بدهی‌ها، افزایش کمک‌ها و مبادلات و انتقال تکنولوژی انجام دهند. هدف‌های توسعه هزاره تنها هدف‌های توسعه‌ای نیستند بلکه ارزش‌ها و حقوق جهانی پذیرفته شده‌ای همچون رهایی از گرسنگی، حق آموزش ابتدایی، حق برخورداری از بهداشت و مسئولیت در برابر نسل‌های آینده را در بر می‌گیرند.

۳. شاخص‌های هدف‌های توسعه هزاره

برای اندازه‌گیری پیشرفت به سوی هر هدفی وجود شاخص‌های اندازه‌گیری ضروری است تا بتوان به راحتی میزان پیشرفت به سوی این هدف‌ها را برآورد کرد. در زمینه هدف‌های توسعه هزاره سازمان ملل نیز نزدیک به ۶۰ شاخص برای اندازه‌گیری پیشرفت به سوی این هدف‌ها در نظر گرفته شده‌اند. اطلاعات خام، تعاریف، متدولوژی و منابع این شاخص و همچنین گزارش‌های پیشرفت را سازمان ملل توسط یک ارگان ویژه^۴ در بخش آمار سازمان ملل به طور رسمی تهیه و عرضه می‌دارد. افزون بر این هر یک از سازمان‌های تخصصی نیز آمار و آگاهی‌های مربوط به شاخص مرتبط با حوزه کاری خود را تهیه می‌کند. برای نمونه صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف) آمار و شاخص‌های کودکان را تهیه می‌کند. سال‌مبنای آمارها که تمام هدف‌های تعیین شده باید نسبت به سال سنجیده شوند سال ۱۹۹۰ است.

۴. چگونگی بررسی پیشرفت در دستیابی به

هدف‌های توسعه هزاره

برای ارزیابی پیشرفت‌ها در رسیدن به هدف‌های هزاره راهکارهای گوناگونی اندیشیده شده است. از جمله:

۱. گزارش‌های کشوری: تاکنون دست کم ۱۴۰ کشور جهان گزارش وضع خود را منتشر کرده‌اند؛^۵
۲. گزارش‌های منطقه‌ای: این گزارش‌ها را کمیسیون‌های منطقه‌ای سازمان ملل در زمینه مناطق مربوط به خود منتشر می‌کنند. مانند گزارش «آینده در

○ هدف‌های کلی یا آرمان‌های توسعه هزاره عبارتند از:

۱. ریشه کن کردن فقر شدید و گرسنگی
۲. دستیابی به آموزش ابتدایی همگانی
۳. ترویج گسترده برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان
۴. کاهش مرگ و میر کودکان
۵. بهبود وضع بهداشت مادران
۶. مبارزه با ایدز، مالاریا و دیگر بیماری‌ها
۷. تضمین پایداری محیط زیست
۸. مشارکت جهانی برای توسعه

متعهد شده‌اند تا ۲۰۱۵ به آنها دست پیدا کنند.^۲ هدف‌های کلی یا آرمان‌های توسعه هزاره عبارتند از:

۱. ریشه کن کردن فقر شدید و گرسنگی
۲. دستیابی به آموزش ابتدایی همگانی
۳. ترویج گسترده برابری جنسیتی و توانمندسازی زنان
۴. کاهش مرگ و میر کودکان
۵. بهبود وضع بهداشت مادران
۶. مبارزه با ایدز، مالاریا و دیگر بیماری‌ها
۷. تضمین پایداری محیط زیست
۸. مشارکت جهانی برای توسعه

این هدف‌ها قابل دسترسی در زمانی محدود، مشخص و قابل اندازه‌گیری هستند که هدف کلی از طرح آنها کاهش فقر در ابعاد گوناگون خود از جمله فقر اقتصادی، فقر آموزشی، فقر بهداشتی و فقر زیست محیطی تا ۲۰۱۵ است. این هدف‌ها و تعهد‌های کشورهای برای دستیابی به آنها، در کنفرانس‌های بعدی سازمان ملل نیز تأیید شد. هدف‌های توسعه هزاره، کشورها را بر آن می‌دارد تا در برابر درآمدهای ناکافی، گرسنگی گسترده، نابرابری جنسیتی، نابودی محیط زیست،

پس از ۲۰۰۰ که اعلامیه هزاره به تصویب رسید تاکنون اقدامهای بسیاری انجام شده است. و به دستاوردهای چشمگیری رسیده ایم. حتّاً پیشرفت در مناطقی دیده شده است که با بیشترین چالشهای توسعه روبه‌رو بوده‌اند. موفق‌ترین نمونه‌ها نشان می‌دهد که با انجام اقدامات هماهنگ بیشتر و بهتر و ادامه آن تا ۲۰۱۵ در بیشتر کشورهای به توفیق خواهیم رسید. از سوی دیگر چالشهای تازه‌ای نیز در راه دستیابی به هدفها نمایان شده که قابل توجه‌اند و توان کشورهای رو به توسعه را در این راه کندتر می‌کند. از جمله این بحرانهای تازه می‌توان از بحران مواد غذایی و افزایش بهای مواد غذایی؛ بحران کنونی اقتصاد جهانی و همچنین نمایان شدن آثار منفی تغییرات آب و هوایی نام برد. در زیر شماری از موفقیت‌های مهم در این زمینه را یادآور می‌شویم.^{۱۴}

- کسانی که با کمتر از یک دلار در روز زندگی می‌کرده‌اند از یک میلیارد و دو بیست و پنج میلیون تن در ۱۹۹۰ به ۹۸۰ میلیون تن در ۲۰۰۴ رسیده است. با ادامه روند کنونی هدف نصف شدن شمار کسانی که از فقر شدید رنج می‌برند در بیشتر مناطق تحقق خواهد یافت.

- شمار کودکانی که در دوره آموزش ابتدایی شرکت می‌کنند از ۸۰ درصد در ۱۹۹۱ به دست کم ۹۰ درصد

○ چالشهای تازه‌ای نیز در راه دستیابی به هدفها نمایان شده که قابل توجه‌اند و توان کشورهای رو به توسعه را در این راه کندتر می‌کند. از جمله این بحرانهای تازه می‌توان از بحران مواد غذایی و افزایش بهای مواد غذایی؛ بحران کنونی اقتصاد جهانی و همچنین نمایان شدن آثار منفی تغییرات آب و هوایی نام برد. در زیر شماری از موفقیت‌های مهم در این زمینه را یادآور می‌شویم.

دسترس: مشارکت منطقه‌ای برای هدفهای توسعه هزاره در آسیا و پاسیفیک» (۲۰۰۸)؛^۶

۳. گزارشهای جهانی: بیانگر فراگیرترین ارزیابیهای جهانی از اندازه پیشرفت به سوی هدفهای هزاره هستند و بخش آمار در حوزه معاونت اقتصادی و اجتماعی سازمان ملل آن را منتشر می‌کند. از ۲۰۰۵ تاکنون چهار گزارش فراگیر در زمینه این هدفها منتشر شده‌اند.^۷

گذشته از این موارد، پیشرفتها و دشواریهای موجود برای کشورهای جهان در گزارشها و اسناد دیگری نیز عرضه می‌شوند. گزارشهای دبیر کل سازمان ملل به مجمع عمومی و شورای امنیت،^۸ گزارش پروژه هزاره سازمان ملل،^۹ گزارشهای موردی گروههای ویژه برای بررسی پیشرفت هدفهای توسعه هزاره مانند «گروه ویژه بررسی شکافهای هدفهای توسعه هزاره»^{۱۰} و گزارش گروه راهبردی هدفهای توسعه هزاره در افریقا؛^{۱۱} گزارشهای توسعه انسانی^{۱۲} و نیز گزارشهای کشورهای کمک‌کننده (Donor Countries) و توسعه یافته جهان برای کمک به کشورهای رو به توسعه در چارچوب هدف هشتم توسعه هزاره در همین راستا قرار دارند.

۵. چشم‌انداز جهانی دستیابی به هدفهای توسعه هزاره

تاکنون بیش از نیمی از زمان مورد نظر برای دستیابی به هدفهای هزاره گذشته است و باید دید که وضع کلان جهانی، منطقه‌ای و کشوری برای دستیابی به این هدفها چگونه است. این آگاهیها نشان می‌دهد که چه مناطق و کشورهایی و تا چه اندازه در دستیابی به این اهداف توانمند بوده‌اند و یا خواهند بود و برعکس کدام کشورها و مناطق در رسیدن به این هدفها ناکام خواهند ماند. این گفتار، ویژه بررسی چشم‌انداز جهانی دستیابی به این هدفها اختصاص دارد.

گزارشهای جهانی و بویژه واپسین گزارش بان‌کی‌مون دبیر کل سازمان ملل متحد در زمینه بررسی وضع جهانی پیشرفت به سوی اهداف توسعه هزاره^{۱۳} که در ۲۰۰۸ منتشر شد نشان می‌دهد که پیشرفتهای انجام شده در دستیابی به این هدفها نابرابر و نامتوازن است.

تدوین کرده‌اند. نکته مهم این است که دستیابی به هدفهای هزاره در فقیرترین و نیازمندترین کشورها به تنهایی ممکن نیست و کشورهای پیشرفته باید یکسره تعهدات خود را مبنی بر اختصاص ۰/۷ درصد از تولید ناخالص ملی خود برای «کمکهای رسمی توسعه‌ای» (Official Development Assistance - ODA) به این کشورها تا ۲۰۱۵ به انجام برسانند. ولی با وجود این موفقیتها برخی ناکامیها نیز نمایان شده که نشانه موفق نبودن در اقدامات انجام شده است و نمایانگر آن است که با تداوم رشد کنونی به هدفهای مورد نظر دست نخواهیم یافت. در زیر به شماری از مهمترین این مشکلات اشاره می‌کنیم:

- با ادامه وضع کنونی شمار کسانی که در کشورهای جنوب صحرای آفریقا روزانه با کمتر از یک دلار در روز زندگی می‌کنند شاید به نصف نرسد.

- هر سال نزدیک به پانصد هزار زن بر اثر مشکلات درمان شدنی و پیامدهای زایمان و بارداری جان می‌دهند. همچنین اگر روند کنونی ادامه یابد هدف تعیین شده برای به نصف رساندن کودکانی که از کمبود

○ موفقیتهای زیادی در آفریقای جنوب صحرا که یکی از پس مانده‌ترین مناطق جهان است به دست آمده است. بسیاری از کشورهای رو به توسعه راهبردهای دستیابی به هدفهای هزاره را تدوین کرده‌اند. نکته مهم این است که دستیابی به هدفهای هزاره در فقیرترین و نیازمندترین کشورها به تنهایی ممکن نیست و کشورهای پیشرفته باید یکسره تعهدات خود را مبنی بر اختصاص ۰/۷ درصد از تولید ناخالص ملی خود برای «کمکهای رسمی توسعه‌ای» به این کشورها تا ۲۰۱۵ به انجام برسانند.

در تمام مناطق (جز دو منطقه) افزایش یافته است. و بیشتر این افزایش پس از ۱۹۹۹ بوده است. برابری جنسیتی در بر خور داری از آموزش ابتدایی در شش منطقه از ۱۰ منطقه جهان به ۹۵ درصد یا بالاتر رسیده است.

- مرگ و میر کودکان در سطح جهانی کاهش یافته است. مرگ ناشی از سرخک از ۷۵۰ هزار در ۲۰۰۰ به کمتر از ۲۵۰ هزار در ۲۰۰۶ رسیده و حدود ۸۰ درصد کودکان در جهان رو به توسعه واکسن سرخک دریافت می‌کنند.

- شمار مرگ بر اثر ایدز از ۲/۲ میلیون تن در ۲۰۰۵ به ۲ میلیون تن در ۲۰۰۷ رسید و شمار گرفتاران تازه به این بیماری از ۳ میلیون تن در ۲۰۰۱ به ۲/۷ میلیون تن در ۲۰۰۷ کاهش یافته است. گامهای جدی برای مبارزه با مالاریا بویژه از راه توزیع پشه‌بندهای دارای مواد پشه‌کش در صحرای جنوب آفریقا انجام شده است. اپیدمی سل نیز رو به کاهش گذاشته است و پیش بینی می‌شود که پیش از زمان تعیین شده باز ایستاده و یارو به کاهش بگذارد.

- از ۱۹۹۰، ۱/۶ میلیارد تن به آب آشامیدنی سالم دسترسی پیدا کرده‌اند و کاربرد مواد ویران کننده لایه ازون کمایش از بین رفته و به اقدامات جهانی برای مبارزه با گرمایش زمین کمک کرده است.

- سهم در آمد صادراتی کشورهای رو به توسعه که صرف پرداخت بدهی‌هایشان می‌شود از ۱۲/۵ درصد در ۲۰۰۰ به ۶/۶ درصد در ۲۰۰۶ کاهش یافته که نشانگر افزایش توان این کشورها در تخصیص منابع بیشتر برای رفع فقر است.

- دسترسی همگانی به داروهای اساسی مورد نیاز افزایش یافته و کاربرد تلفن همراه در سراسر جهان رو به گسترش است. مشارکت سیاسی زنان نیز هر چند به کندی ولی رو به افزایش بوده است. موفقیتهای زیادی در آفریقای جنوب صحرا که یکی از پس مانده‌ترین مناطق جهان است به دست آمده است. بسیاری از کشورهای رو به توسعه راهبردهای دستیابی به هدفهای هزاره را

○ نزدیک به ۲/۵ میلیارد تن یعنی کمابیش برابر با نیمی از جمعیت کشورهای رو به توسعه به بهداشت پایه‌ای دسترسی ندارند. بیش از یک سوم از جمعیت رو به رشد شهرنشینان در جهان رو به توسعه در زاغه‌ها زندگی می‌کنند. گرم شدن آب و هوا اکنون قطعی است. تغییر آب و هوا آثار اقتصادی و اجتماعی بسیاری دارد که مانع از دسترسی به هدفهای هزاره است. با وجود اقدامات بین‌المللی، انتشار گاز دی‌اکسید کربن به‌عنوان مهمترین عامل جهانی تغییر آب و هوا رو به افزایش است.

۶. چشم‌انداز منطقه‌ای دستیابی به هدفهای

توسعه هزاره:

در بخش پیشین به وضع کلان و چشم‌انداز جهانی دستیابی به هدفهای توسعه هزاره پرداختیم. در این بخش نیز به همان‌سان در مجموعه هدفهای توسعه هزاره به بررسی دقیقتر این هدفها در هر یک از مناطق جهان می‌پردازیم.

آرمان نخست: ریشه کن کردن فقر شدید و گرسنگی

۱-۱- هدف: به نصف رساندن نسبت مردمانی که دارای درآمد

کمتر از ۱ دلار در روز هستند تا ۲۰۱۵ (نسبت به ۱۹۹۰)

به نصف رساندن شمار افرادی که کمتر از یک دلار در روز درآمد دارند تا ۲۰۱۵ امکان‌پذیر است. آمار جهانی فقر به لطف پیشرفتهای آسیا رو به کاهش است ولی سالانه میلیونها تن دیگر در فقر غرق می‌شوند بویژه در افریقای جنوب صحرا که فقیران هر روز فقیرتر می‌شوند ولی کشورهای همسود (Commonwealth of Independent States - CIS) افزایش فقر سالهای آغاز

وزن رنج می‌برند نیز تحقق نخواهد یافت. - از ۱۱۳ کشوری که موفق نشده‌اند تا ۲۰۰۵ به برابری جنسیتی در آموزش دست پیدا کنند شاید تنها ۱۸ کشور تا ۲۰۱۵ به این هدف برسند. اشخاصی که از بیماری ایدز جان می‌دهند در ۲۰۰۶ به ۹/۲ میلیون نفر رسید و مبارزه با این بیماری موفق نبوده است. در ۲۰۰۵ نزدیک به ۱۵ میلیون کودک، پدر یا مادر خود و یا هر دو را بر اثر بیماری ایدز از دست داده‌اند.

- بیشتر کشورها نتوانسته‌اند که فرصتهای کار را برای جوانان فراهم آورند و احتمال استخدام و پیدا کردن کار برای جوانان یک سوم بزرگسالان است. دو سوم زنان در جهان رو به توسعه، یا کارهای آسیب‌پذیر دارند و یا کارهای خانوادگی را بدون دریافت مزد انجام می‌دهند.

- نزدیک به ۲/۵ میلیارد تن یعنی کمابیش برابر با نیمی از جمعیت کشورهای رو به توسعه به بهداشت پایه‌ای دسترسی ندارند. بیش از یک سوم از جمعیت رو به رشد شهرنشینان در جهان رو به توسعه در زاغه‌ها زندگی می‌کنند. گرم شدن آب و هوا اکنون قطعی است. تغییر آب و هوا آثار اقتصادی و اجتماعی بسیاری دارد که مانع از دسترسی به هدفهای هزاره است. با وجود اقدامات بین‌المللی، انتشار گاز دی‌اکسید کربن به‌عنوان مهمترین عامل جهانی تغییر آب و هوا رو به افزایش است و از ۲۳ میلیارد تن در ۱۹۹۰ به ۲۹ میلیارد تن ۱۵ در ۲۰۰۴ افزایش یافته است.

- کمکهای خارجی به کشورهای توسعه یافته در ۲۰۰۷ نیز برای دومین سال پیاپی کاهش یافت و چه بسا که کشورهای ثروتمند نتوانند تعهدات خود را در ۲۰۰۵ انجام دهند.^{۱۶} گفت‌وگوهای بازرگانی بین‌المللی تا رسیدن به امیدهای بلندپروازانه در توسعه راه‌درازی در پیش دارد. تجربه بسیاری از کشورهای رو به توسعه نشان داده است که رشد سریع به سوی هدفهای توسعه هزاره هنگامی ممکن است که رهبری قوی و سیاستها و راهبردهایی که تأمین نیازهای فقیران را هدف قرار می‌دهند با حمایت فنی و مالی جامعه بین‌المللی همراه شوند.^{۱۷}

۲۰۰۰ و بر اثر رشد جمعیت رخ داده است. ولی در همین دوره یعنی از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ میزان فقر در جنوب خاوری آسیا از ۲۰/۸ درصد به ۸/۹ درصد رسید. این آمار برای منطقه امریکای لاتین و کارائیب در همین دوره از ۱۰/۳ به ۹/۶ درصد است. میانگین درصد کسانی که در کشورهای رو به توسعه با کمتر از یک دلار در روز زندگی می کرده اند از ۳۱/۶ در ۱۹۹۰ به ۱۹/۲ در ۲۰۰۴ رسیده است.^{۱۸}

شاخص ۲: ضریب شکاف فقر (poverty ratio)

شکاف فقر نشان دهنده ژرفای فقر و میزان گستردگی آن است. شکاف فقر در تمام مناطق جهان به جز آسیای غربی، کاهش یافته است. در منطقه CIS و کشورهای رو به گذار اروپا نیز این وضع در آستانه بدتر شدن بوده و یا تغییری نکرده است. شکاف فقر در آسیای جنوب خاوری از ۵/۱ درصد به ۱/۵ درصد کاهش داشته است ولی در کشورهای CIS روی ۰/۱ درصد ثابت مانده است. در کشورهای امریکای لاتین و حوزه کارائیب این میزان از ۳/۵ به ۳ درصد کاهش یافته است و در تمام کشورهای رو به توسعه نیز از ۹/۳ درصد به ۵/۴ درصد رسیده است.

شاخص ۳: سهم یک پنجم فقیرترین افراد در مصرف ملی

مزایای رشد اقتصادی در کشورهای رو به توسعه هم در درون کشورها و هم در میان کشورها با برابری توزیع نشده است. میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ با وجود رشد اقتصادی صورت گرفته، سهم یک پنجم فقیرترین قشر جامعه از مصرف ملی از ۴/۶ درصد به ۳/۹ درصد کاهش یافته است که خود بیانگر افزایش نابرابری اقتصادی است. بیشترین کاهش در میزان مصرف ملی یک پنجم فقیرترین بخش جامعه، در آسیای خاوری بوده که سهم این بخش از ۷/۱ درصد مصرف ملی به ۴/۵ درصد رسیده است. این آمار برای امریکای لاتین و کارائیب که بالاترین میزان نابرابری را دارد در همین مدت از ۲/۸ به ۲/۷ رسیده است. افریقای جنوب

○ میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ شمار افرادی که در فقر شدید زندگی می کرده اند از حدود یک سوم به یک پنجم کاهش یافته اند. در صورت ادامه روند کنونی رشد، هدف تعیین شده برای به نصف رساندن کسانی که از فقر شدید رنج می برند برای تمام جهان و بیشتر مناطق تحقق خواهد یافت. ولی بخش بزرگی از این کاهش بر اثر رشد فزاینده و گسترده در خاور و جنوب خاوری آسیا بوده است.

دهه ۹۰ راپست سر گذاشته اند.

شاخص ۱: نسبت جمعیت با درآمد زیر یک دلار در روز

میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ شمار افرادی که در فقر شدید زندگی می کرده اند از حدود یک سوم به یک پنجم کاهش یافته اند. در صورت ادامه روند کنونی رشد، هدف تعیین شده برای به نصف رساندن کسانی که از فقر شدید رنج می برند برای تمام جهان و بیشتر مناطق تحقق خواهد یافت. ولی بخش بزرگی از این کاهش بر اثر رشد فزاینده و گسترده در خاور و جنوب خاوری آسیا بوده است. و رشد چشمگیر هند نیز سهم زیادی در نشان دادن منطقه جنوب آسیا بر روی خط مناسب رشد داشته است. برعکس، میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ میزان فقر در آسیای غربی دو برابر شده است. این میزان در کشورهای همسود، و کشورهای رو به گذار اروپای خاوری و جنوبی نیز در دهه ۱۹۹۰ بسیار افزایش یافت. هر چند که هم اکنون با کاهش میزان فقر، این آمار به وضع دهه ۸۰ نزدیک می شود.

در کشورهای جنوب صحرای افریقا این میزان از ۴۶/۸ درصد در ۱۹۹۰ به ۴۱/۱ درصد در ۲۰۰۴ رسید. هر چند که بخش بزرگی از این رشد نیز پس از

وضع برای آسیای جنوبی ۵۱/۵ و ۳۱/۵ درصد است که وضع بهتر شده است. در اقیانوسیه نیز با تغییری بسیار کم این درصد از ۲۲/۹ به ۲۱/۶ درصد رسیده است. در آسیای جنوب خاوری نیز از حدود ۲۴ درصد به ۱۳ درصد، آسیای شرقی از حدود ۱۹ به ۹ درصد، امریکای لاتین از ۱۱/۶ به ۸ درصد و در CIS آسیا از ۱۱ به حدود ۶ درصد رسیده است. کمترین درصد از آن CIS اروپا و افریقای شمالی است که به ترتیب از ۵/۲ درصد به صفر و از ۳ درصد به ۱/۳ درصد کاهش یافته است. میانگین این شاخص برای مناطق توسعه یافته در همین مدت به ترتیب ۰/۲ درصد و ۰/۱ درصد و برای مناطق رو به توسعه ۳۰/۶ درصد و ۲۰/۴ درصد بوده است.

۳-۱- هدف: به نصف رساندن نسبت گرسنگان تا

۲۰۱۵

در مورد رفع گرسنگی نیز پیشرفت‌هایی صورت گرفته است ولی رشد کم فرآورده‌های کشاورزی و گسترش جمعیت، شکست و پس رفت‌هایی در بعضی مناطق پدید آورده است و از ۱۹۹۰ میلیون‌ها تن در

○ مزایای رشد اقتصادی در کشورهای رو

به توسعه هم در درون کشورها و هم در میان کشورها با برابری توزیع نشده است. میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۴ با وجود رشد اقتصادی صورت گرفته، سهم یک پنجم فقیرترین قشر جامعه از مصرف ملی از ۴/۶ درصد به ۳/۹ درصد کاهش یافته است که خود بیانگر افزایش نابرابری اقتصادی است. بیشترین کاهش در میزان مصرف ملی یک پنجم فقیرترین بخش جامعه، در آسیای خاوری بوده که سهم این بخش از ۷/۱ درصد مصرف ملی به ۴/۵ درصد رسیده است.

صحرا نیز تنها ۳/۴ درصد سهم از مصرف ملی برای این قشر یکی از بالاترین نابرابرها را دارد. سهم این بخش در آسیای جنوب خاوری از ۶/۲ درصد به ۶/۱ درصد و در کشورهای CIS نیز از ۷/۹ به ۶/۲ درصد کاهش یافته است.

۳-۲- هدف: دستیابی به اشتغال کامل و مولد و کار شایسته

برای همه از جمله زنان و جوانان

شاخص ۱: نسبت شاغلان به جمعیت در سن اشتغال

فقرزدایی بدون دستیابی به اشتغال کامل، مولد و کار شایسته برای همه ممکن نیست. درصد اشتغال افرادی که در سن اشتغال قرار دارند نسبت به تمام جمعیت نشان دهنده توانایی آن اقتصاد در فراهم آوردن کار شایسته برای افراد است. البته این درصد در همه جا یکسان نیست. بیشترین درصد نسبت اشتغال به جمعیت در افریقای جنوب صحرا، آسیای خاوری، جنوب خاوری آسیا و جنوب آسیا، اقیانوسیه، امریکای لاتین و کارائیب، افریقای شمالی، آسیای غربی و CIS و کشورهای رو به گذار اروپای جنوب خاوری است. البته میانگین درصد اشتغال به جمعیت در مناطق توسعه یافته برای زنان و مردان به ترتیب ۴۹ و ۶۴ درصد است ولی در مناطق رو به توسعه همین وضع ۴۹ و ۷۷ درصد است.

شاخص ۲: شمار شاغلان با درآمد کمتر از یک دلار

در روز

بر اثر حقوق بسیار پایین در بسیاری از نقاط جهان، داشتن کار فرد را از فقر رها نمی‌کند و در واقع به شاغلانی که کمتر از یک دلار در روز درآمد دارند کارگران فقیر گفته می‌شود. بیشترین شمار این فقیران به ترتیب در منطقه جنوب صحرای افریقا، آسیای جنوبی و اقیانوسیه زندگی می‌کنند. در یک دهه گذشته (۱۹۹۷-۲۰۰۷) درصد شاغلان با درآمد کمتر از یک دلار در روز در منطقه جنوب صحرای افریقا به ترتیب ۵۵/۵ و ۵۱/۴ درصد تمام شاغلان بوده است. همین

منطقه) میزان خالص نام‌نویسی در مدارس ابتدایی به بالای ۹۰ درصد رسیده است. این نسبت در کشورهای رو به توسعه نیز از ۸۰ درصد به ۸۸ درصد افزایش یافته است. دو سوم این افزایش پس از ۱۹۹۹ رخ داده است. در بین مناطق گوناگون جهان هر چند این شاخص در کشورهای جنوب صحرای آفریقا رشد چشمگیری داشته و از ۵۴ درصد به ۷۱ درصد رسیده است ولی همچنان ۳۰ درصد کودکان این منطقه در مدارس نام‌نویسی نمی‌کنند. در دیگر مناطق جهان نیز در این دوره نام‌نویسی در آموزش ابتدایی افزایش داشته که بالاترین آن مربوط به امریکای لاتین و کارائیب است که از ۸۷ درصد در ۱۹۹۰ به ۹۷ درصد در ۲۰۰۶ رسیده است. در کشورهای CIS آسیایی نیز این نسبت از ۸۸ درصد به ۹۴ درصد رسیده است. در کشورهای جنوب خاوری آسیا این نسبت با اندکی کاهش از ۹۶ درصد به ۹۵ درصد رسیده است.^{۲۱}

آرمان سوم: ترویج گسترده برابری جنسیتی

و توانمندسازی زنان

۳-۱- هدف: ریشه کن کردن نابرابری جنسیتی نخست تا ۲۰۰۵

○ بر اثر حقوق بسیار پایین در بسیاری از نقاط جهان، داشتن کار فرد را از فقرها نمی‌کند و در واقع به شاغلانی که کمتر از یک دلار در روز درآمد دارند کارگران فقیر گفته می‌شود. بیشترین شمار این فقیران به ترتیب در منطقه جنوب صحرای آفریقا، آسیای جنوبی و اقیانوسیه زندگی می‌کنند. در یک دهه گذشته (۱۹۹۷-۲۰۰۷) درصد شاغلان با درآمد کمتر از یک دلار در روز در منطقه جنوب صحرای آفریقا به ترتیب ۵/۵ و ۵۱/۴ درصد تمام شاغلان بوده است.

آفریقای جنوب صحرا و آسیای جنوبی از گرسنگی رنج می‌برند.^{۱۹} پیشرفت‌های صورت گرفته در زمینه رفع گرسنگی با افزایش جهانی بهای مواد غذایی نیز بی‌ثمر خواهد شد.

شاخص: نسبت کودکان کم‌وزن زیر پنج سال از نظر جهانی نسبت کودکان کم‌وزن زیر پنج سال از ۳۳ درصد در ۱۹۹۰ به ۲۶ درصد در ۲۰۰۶ کاهش یافت. بیشترین پیشرفت از آن آسیای خاوری بویژه بر اثر پیشرفت‌های چشمگیر چین بوده است که شمار کودکان کم‌وزن را به نصف رساند. ولی در جنوب آسیا نیمی از کودکان از این مشکل رنج می‌برند و این منطقه نیمی از جمعیت کودکان کم‌وزن جهان را در اختیار دارد. امریکای لاتین و آسیای باختری نیز با کاهش حدود یک سوم، پیشرفت زیادی داشته است. در این دوره در امریکای لاتین و کارائیب نسبت کودکان کم‌وزن از ۱۳ درصد به ۸ درصد کاهش یافته است. این وضع در آسیای جنوب خاوری از ۳۷ درصد به ۲۵ درصد رسیده است و در کشورهای جنوب صحرای آفریقا نیز این نسبت از ۳۲ درصد به ۲۸ درصد کاهش یافته است ولی در آسیای جنوبی با وجود این که نسبت کودکان کم‌وزن در آن از ۵۴ درصد به ۴۶ درصد کاهش یافته ولی همچنان بالاترین درصد این کودکان را در جهان در اختیار دارد.^{۲۰} در کشورهای رو به توسعه در همین دوره زمانی این نسبت از ۳۳ درصد به ۲۶ درصد کاهش یافته است.

آرمان دوم: دستیابی به آموزش ابتدایی همگانی

۲-۱- هدف: تضمین این که کودکان دختر و پسر در هر کجا، به

گونه برابر تا ۲۰۱۵ دوره آموزشی ابتدایی همگانی را بگذرانند.

شاخص: ضریب خالص ثبت نام در آموزش ابتدایی آمار درصد نام‌نویسی کودکانی که در سن مدرسه رفتن قرار دارند در دوره ابتدایی نسبت به تمام جمعیت این گروه سنی در بازه زمانی ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ نشان می‌دهد که کمابیش در تمام مناطق جهان (به جز دو

در آموزش ابتدایی و متوسطه و سپس در تمام سطوح تا ۲۰۱۵

شاخص ۱: نسبت دختران به پسران در آموزش ابتدایی، متوسطه و عالی

شکاف جنسیتی در نام‌نویسی کودکان در دوره ابتدایی در کشورهای رو به توسعه، هر چند به آهستگی، رو به کاهش است. از ۲۰۰۰ بیشترین رشد در برابری جنسیتی در آسیای جنوبی رخ داده است. افریقا و آسیای غربی نیز رشد داشته‌اند ولی در منطقه اقیانوسیه نام‌نویسی در دوره ابتدایی از نظر جنسیتی پست‌رفت داشته است. هم‌زمان افریقای صحرایی، آسیای باختری و اقیانوسیه بیشترین شکاف جنسیتی در نام‌نویسی در دوره ابتدایی را دارند. میانگین نام‌نویسی دختران نسبت به پسران در دوره ابتدایی میان سالهای ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۶ در مناطق رو به توسعه از ۸۷ درصد به ۹۴ درصد و در کشورهای توسعه یافته نیز از ۹۹ به ۱۰۰ درصد رسید. ۲۲ در این اختلاف در دوره متوسطه (راه‌نمایی) نیز رو به کاهش است. ولی در سه منطقه آمریکای لاتین و کارائیب، آسیای جنوب خاوری و آسیای خاوری درصد نام‌نویسی دختران از پسران در دوره متوسطه بیشتر شده است.

شاخص ۲: نسبت کرسیهای زنان در مجالس ملی

مشارکت سیاسی زنان در اجتماع نیز - هر چند به کندی - رو به افزایش است. در ۱۹۹۰ زنان در کشورهای رو به توسعه تنها ۱۳ درصد کرسیهای پارلمان را در اختیار داشتند ولی این نسبت در ۲۰۰۵ به ۱۶ درصد و در ۲۰۰۷ به ۱۷ درصد و در ژانویه ۲۰۰۸ به ۱۸ درصد افزایش یافت. باید توجه کرد که درصد مشارکت در کشورها و مناطق گوناگون متفاوت است. برای نمونه در کشورهای CIS در ۱۹۹۰، یا آمار چندانی از مشارکت سیاسی زنان در امور سیاسی و پارلمان در دست نیست و یا مشارکتی نداشتند. ولی در ۲۰۰۸ زنان ۱۳/۹ درصد کرسیهای پارلمان را در اختیار گرفته‌اند. در افریقای جنوب صحرای این نسبت از ۷ درصد به ۱۷ درصد رسیده و در آسیای جنوب

○ شکاف جنسیتی در نام‌نویسی کودکان در دوره ابتدایی در کشورهای رو به توسعه، هر چند به آهستگی، رو به کاهش است. از ۲۰۰۰ بیشترین رشد در برابری جنسیتی در آسیای جنوبی رخ داده است. افریقا و آسیای غربی نیز رشد داشته‌اند ولی در منطقه اقیانوسیه نام‌نویسی در دوره ابتدایی از نظر جنسیتی پست‌رفت داشته است.

خاوری نیز در همین سالها این نسبت از ۱۰ درصد به ۱۷ درصد افزایش یافته است. جز در آسیای خاوری که يك درصد در این نسبت کاهش داشته است در دیگر نقاط جهان افزایشی اندک در این شاخص دیده می‌شود که نمایانگر مشارکت سیاسی فزاینده زنان در اداره امور است. نکته جالب توجه در این مدت وضع برخی مناطق ویژه جهان عرب است که تا پیش از این زنان هیچ‌گونه مشارکتی در این گونه امور نداشته‌اند و حتا از حق رای نیز برخوردار نبودند ولی در بسیاری از این کشورها از جمله بحرین، امارت متحده عربی و کویت در ۲۰۰۶ زنان در انتخابات شرکت کرده و توانستند که چند کرسی در پارلمان به دست آورند. ۲۳ حضور زنان در رهبری امور سیاسی نیز رو به گسترش بوده است. برای نمونه در ژانویه ۲۰۰۸ از ۱۵۰ رئیس دولت انتخابی تنها ۷ زن رئیس دولت بودند و از ۱۹۲ رئیس حکومت ثبت شده در سازمان ملل متحد تنها ۸ تن زن بودند و تنها ۱۶ درصد از پستهای وزارتی در اختیار زنان بوده است. هر چند در ۱۳ کشور جهان زنان هیچ پستی در کابینه نداشتند. ولی در ۲۲ کشور دیگر (اغلب در اروپا و افریقا) دست کم ۳۰ درصد پست‌ها در اختیار زنان بوده است. ۲۴

آرمان پنجم: بهبود سلامت مادران

۵-۱- هدف: کاهش مرگ و میر مادران تا ۲۰۱۵

به میزان سه چهارم (نسبت به ۱۹۹۰)

شاخص ۱: شمار مرگ و میر مادران

با وجود پیشرفت‌های صورت گرفته، مرگ و میر مادران در بیشتر کشورهای رو به توسعه همچنان بالاست و همه ساله بیش از پانصد هزار زن بر اثر بیماری‌های درمان‌شدنی و یا قابل پیشگیری در دوران بارداری یا زایمان جان خود را از دست می‌دهند. در ۲۰۰۵ شمار ۵۰۰ هزار مادر بر اثر بارداری یا زایمان یا در شش هفته پس از آن جان خود را از دست دادند که ۹۹ درصد آن در کشورهای رو به توسعه بود که افریقای جنوب صحرا و آسیای جنوبی ۸۶ درصد آنها را در برمی‌گرفت. احتمال مرگ یک زن بر اثر بیماری‌های درمان‌شدنی و قابل پیشگیری ناشی از بارداری در افریقا یک تن در هر ۲۲ تن و برای کشورهای پیشرفته یک تن در هر ۷۳۰۰ تن است.

بین ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ شمار مرگ مادران در برابر هر یکصد هزار تولد زنده تنها از ۹۲۰ به ۹۰۰ کاهش یافته و در آسیای جنوبی که دومین منطقه با مرگ و میر بالای مادران است این نسبت از ۶۲۰ تن به ۴۹۰ تن کاهش داشته است. اقیانوسیه، آسیای جنوب خاوری و آسیای باختری در مراحل بعدی قرار دارند. کمترین مرگ و میر ناشی از این عوامل در بین مناطق رو به توسعه نیز در آسیای خاوری و کشورهای CIS بوده که به ترتیب در این بازه زمانی از ۹۵ تن به ۵۰ تن و از ۵۸ تن به ۵۱ تن کاهش داشته است. میانگین مرگ و میر مادران در مناطق رو به توسعه جهان نیز در همین مدت از ۴۸۰ تن به ۴۵۰ تن کاهش داشته ولی در جهان توسعه یافته این شاخص از ۱۱ تن به ۹ تن رسیده است که تفاوت بسیار زیادی را نشان می‌دهد.^{۲۶}

شاخص ۲: شمار تولدها با حضور پرسنل بهداشتی

متخصص

○ مشارکت سیاسی زنان در اجتماع نیز- هر چند به کندی- رو به افزایش است. در ۱۹۹۰ زنان در کشورهای رو به توسعه تنها ۱۳ درصد کرسیهای پارلمان را در اختیار داشتند ولی این نسبت در ۲۰۰۵ به ۱۶ درصد و در ۲۰۰۷ به ۱۷ درصد و در ژانویه ۲۰۰۸ به ۱۸ درصد افزایش یافت. باید توجه کرد که درصد مشارکت در کشورها و مناطق گوناگون متفاوت است.

آرمان چهارم: کاهش مرگ و میر کودکان

۶-۱- هدف: کاهش مرگ و میر کودکان زیر پنج سال تا ۲۰۱۵ به

میزان دو سوم (نسبت به ۱۹۹۰)

شاخص: شمار مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال

هر چند آمارها نشان از کاهش شمار مرگ و میر کودکان در سطح جهان دارد ولی این کاهش در همه جا یکسان نبوده است و بر پایه آمار تنها در ۲۰۰۵، ۱/۱۰ میلیون کودک، پیش از پنج سالگی با بیماری‌های قابل پیشگیری مرده‌اند. برای نمونه میان سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ در برابر هر هزار تولد زنده در افریقای جنوب صحرا شمار مرگ و میر کودکان زیر پنج سال از ۱۸۴ تن به ۱۵۷ تن کاهش یافته است که همچنان نشانه درصد مرگ و میر بالاست و این منطقه به تنهایی نیمه از مرگ و میر اطفال زیر پنج سال در کشورهای رو به توسعه را دارد. رتبه دوم مربوط به منطقه آسیای جنوبی است که شمار مرگ و میر در همین دوره از ۱۲۰ تن به ۸۱ تن و در کشورهای آسیایی CIS از ۸۱ تن به ۷۲ تن و در آسیای جنوب خاوری از ۷۹ تن به ۴۷ تن و در امریکای لاتین و کارائیب از ۵۵ تن به ۲۷ تن کاهش داشته است.^{۲۵}

نوجوان کاهش یافت. ولی در دوره ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۵ این وضع ثابت مانده و یا در برخی موارد افزایش یافته است. برپایه گزارش ۲۰۰۸ سازمان ملل متحد بیشترین شمار زایمان در زنان نوجوان ۱۵ تا ۱۹ ساله در هر هزار زن در منطقه جنوب صحرای افریقا بوده که از ۱۳۱ مورد در ۱۹۹۰ به ۱۱۸ مورد در ۲۰۰۰ کاهش یافته ولی دوباره تا ۲۰۰۵ به ۱۱۹ نفر بالا رفته است. پس از آن امریکای لاتین و کارائیب است که این شاخص بین سالهای ۱۹۹۰ و ۲۰۰۰ و ۲۰۰۵ به ترتیب ۷۷، ۷۷ و ۷۳ مورد بوده است. پس از این مناطق، اقیانوسیه، آسیای جنوبی، آسیای باختری و آسیای جنوب خاوری قرار می گیرند. کمترین شمار این شاخص نیز مربوط به منطقه آسیای خاوری است که از ۲۱ تن در ۱۹۹۰ به ۵ تن در ۲۰۰۵ رسیده است. میانگین این شاخص در مناطق رو به توسعه در سه سال گذشته به ترتیب ۶۷، ۵۵ و ۵۳ بوده است.

آرمان ششم: مبارزه با ایدز، مالاریا و دیگر بیماریها

۶-۱- هدف: جلوگیری از رشد بیماری اچ آی وی و ایدز تا

۲۰۱۵ و برگرداندن روند آن

ایدز مهمترین عامل مرگ ناهنگام و زودرس در افریقای جنوب صحرا و چهارمین قاتل جهانی از نظر گستردگی و شمار است. در بخش اروپایی CIS و بخشهایی از آسیا ایدز به گونه هشدار دهنده ای رو به افزایش است و روزانه نزدیک به ۷۵۰۰ نفر به ایدز گرفتار می شوند و ۵۵۰۰ نفر از این بیماری می میرند. البته بر اثر پیشگیری، شمار گرفتاران تازه این بیماری از ۳ میلیون تن در ۲۰۰۱ به ۲/۷ میلیون تن در ۲۰۰۷ کاهش یافت و با گسترش درمان در بیماریهای آمیزشی شمار مرگ و میر ناشی از ایدز رو به کاهش نهاده و از ۲/۲ میلیون تن در ۲۰۰۵ به ۲ میلیون تن در ۲۰۰۷ رسیده است. با کاربرد داروهایی که عمر گرفتاران را بیشتر می کند شمار افرادی که با بیماری ایدز زندگی می کنند از ۲۹/۵ میلیون تن در ۲۰۰۱ به ۳۳ میلیون تن در ۲۰۰۷ افزایش یافته است.^{۲۷}

یکی از شاخصهای اندازه گیری این هدف درصد زایمانها با حضور یک متخصص بهداشتی (دکتر، پرستار یا ماما) است که بر پایه آمارهای موجود در تمام نقاط جهان از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ این شمار رو به افزایش بوده است. ولی پایین ترین درصد همچنان از آن آسیای جنوبی و افریقای جنوب صحرا است. در کشورهای آسیای جنوبی در همین دوره این نسبت از ۲۷ درصد به ۴۰ درصد افزایش یافته و در کشورهای افریقای جنوب صحرا نیز از ۴۲ درصد به ۴۷ درصد افزایش یافته ولی همچنان بیش از نیمی از جمعیت مورد نظر را نمی پوشاند. این نسبت در جنوب خاوری آسیا از ۴۸ درصد به ۷۳ درصد و در امریکای لاتین نیز از ۶۸ درصد به ۸۶ درصد رسیده است ولی بیشترین درصد این پوشش از آن کشورهای CIS است. میانگین این شاخص در تمام مناطق رو به توسعه نیز که در ۱۹۹۰ شامل کمتر از نیمی از جمعیت هدف (۴۷ درصد) می شد به بیش از نیمی از آن (۶۱ درصد) افزایش یافته است.

۲-۵- هدف: دستیابی به بهداشت باروری کامل تا ۲۰۱۵

هدف دستیابی به بهداشت باروری کامل تا ۲۰۱۵ و شاخصهای آن از جمله مواردی بوده است که در ۲۰۰۷ در فهرست هدفهای توسعه هزاره و به عنوان یکی از هدفهای زیر مجموعه هدف پنجم در توسعه هزاره یعنی «سلامت مادران» افزوده شده است.

شاخص ۱: شمار زایمان زنان نوجوان (شمار زنان ۱۵ تا ۱۹ ساله نسبت به شمار تولد در هر هزار زن)

بارداری زنان نوجوان، افزایش مرگ و میر مادر و کودک را در پی دارد. بیشتر این مادران به سبب مشکلات پس از زایمان از آموزش و دستیابی به فرصتهای اقتصادی و اجتماعی بازمی مانند. برپایه گزارش سازمان ملل متحد کمابیش در تمام مناطق رو به توسعه بین سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۰ بارداری زنان

پیشگیری از مالاریا به کار می‌برند.

مالاریا و سل هر ساله به اندازه بیماری ایدز انسان را از بین می‌برد و خسارتهای سنگینی را بر منابع ملی وارد می‌کند. نود درصد مرگ ناشی از بیماری مالاریا در افریقای جنوب صحرا رخ می‌دهد.^{۲۹}

شاخص ۲: میزان گسترش و مرگومیر ناشی از

بیماری سل (Tuberculosis)

بر پایه آمارها واگیری به سل (در هر یکصد هزار تن) متوقف شده و یا کاهش یافته است. ولی آمار قطعی با توجه به افزایش جمعیت کمی رشد داشته است. در ۲۰۰۶، ۱۴/۴ میلیون تن گرفتار سل بوده‌اند که از این میان ۹/۲ میلیون تن به تازگی گرفتار این بیماری شده‌اند و ۱/۷ میلیون تن نیز از سل در گذشته‌اند. در دوره ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ به جز آفریقای جنوب صحرا و کشورهای CIS که واگیری به سل در آنها گسترش یافته است در دیگر مناطق جهان شمار گرفتاران به سل رو به کاهش نهاده است. هر چند واگیری به سل در دهه ۱۹۹۰ در افریقای جنوب صحرا و کشورهای CIS به شدت گسترش یافت و در جهان نیز در ۲۰۰۴ به بیشترین میزان خود رسید ولی در دو سال ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ حدود ۰/۷ درصد کاهش یافت. در افریقای جنوب صحرا در دوره ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ شمار گرفتاران به سل در هر یکصد هزار تن از ۳۵۲ تن به ۵۲۱ تن افزایش یافت. در کشورهای CIS نیز این شمار از ۷۸ تن به ۱۳۴ تن افزایش یافته است. در کشورهای جنوب خاوری آسیا این آمار از ۴۷۵ تن به ۲۶۴ تن کاهش یافته و در امریکای لاتین و کارائیب نیز از ۱۵۲ تن به ۶۷ تن رسیده است. میانگین شمار گرفتاران به این بیماری در مناطق رو به توسعه از ۳۶۹ تن به ۲۵۶ تن کاهش داشته است. همین آمار برای مناطق توسعه یافته از ۳۱ تن به ۱۶ تن بوده است.^{۳۰} بر سر هم دچار شدن به سل در آستانه بازاریستایی و کنترل است و چنانچه روند جهانی با همین شتاب پیش رود تا پیش از ۲۰۱۵ به هدف تعیین شده می‌رسیم. ولی مناطق جنوب صحرای افریقا و

۶-۲- هدف: دسترسی همگان به داروی درمان «اچ آی وی»

شاخص: شمار بیماران گرفتار «اچ آی وی» پیشرفته که به داروهای جلوگیری از پیشرفت این بیماری دسترسی دارند

کوشش برای فراهم آوردن دارو برای گرفتاران به ایدز با هدف جلوگیری از پیشرفت این بیماری رو به افزایش است ولی بیماری با سرعت بیشتری حرکت می‌کند که بر خورد با آن نیازمند اقدام قاطع تر و جدی تری است. در سالهای ۲۰۰۶ و ۲۰۰۷ در امریکای لاتین و کارائیب به ترتیب ۵۷ و ۶۲ درصد گرفتاران به ایدز این داروهارا دریافت کرده‌اند. در آسیای جنوب خاوری ۳۲ و ۴۴ درصد؛ در اقیانوسیه ۲۵ و ۳۸ درصد، در افریقای شمالی به ترتیب ۲۴ و ۳۲ درصد و افریقای جنوب صحرا که اقامتگاه بیش از نیمی از گرفتاران (۶۳ درصد) است تنها ۲۱ و ۳۰ درصد افراد در این دو سال دارو دریافت کرده‌اند. کمترین پوشش دارویی نیز در کشورهای همسود بوده که در ۲۰۰۶ تنها ۹ درصد و در ۲۰۰۷ تنها ۱۴ درصد بیماران دارو دریافت کرده‌اند. پس از این منطقه نیز آسیای جنوبی و آسیای خاوری قرار می‌گیرند. میانگین پوشش دارو در مناطق رو به توسعه در ۲۰۰۶، ۲۲ درصد بوده که پس از یک سال به ۳۱ درصد رسیده است. آمار بیانگر آن است که هر چند روند فراهم کردن دارو برای بیماران با سرعت افزایش می‌یابد ولی همچنان درصد چشمگیری از نیازمندان به این داروها دسترسی ندارند. بر پایه آمار تا پایان ۲۰۰۷ تنها سه میلیون تن از حدود ۹/۷ میلیون تن بیمار «اچ آی وی» در کشورهای رو به توسعه دارو دریافت کرده‌اند که این خود بیانگر تنها کمتر از یک سوم نیازمندان است.^{۲۸}

۶-۳- هدف: پیشگیری از گسترش بیماری مالاریا و دیگر

بیماریهای مهم و برگرداندن روند آن (تا ۲۰۱۵)

شاخص ۱: نسبت کودکان زیر پنج سال که در مناطق مالاریا خیز (زیر پشه بندهای ضد مالاریا می‌خوابند و کودکان زیر پنج سال تب دار که داروهای

○ ایدز مهمترین عامل مرگ نابهنگام و زودرس در افریقای جنوب صحرا و چهارمین قاتل جهانی از نظر گستردگی و شمار است. در بخش اروپایی CIS و بخشهایی از آسیا ایدز به گونه هشدار دهنده‌ای رو به افزایش است و روزانه نزدیک به ۷۵۰۰ نفر به ایدز گرفتار می‌شوند و ۵۵۰۰ نفر از این بیماری می‌میرند. البته بر اثر پیشگیری، شمار گرفتاران تازه این بیماری از ۳ میلیون تن در ۲۰۰۱ به ۲/۷ میلیون تن در ۲۰۰۷ کاهش یافت.

کشورهای CIS چه بسا که به این اهداف نخواهند رسید. افریقا، چین و هند بر سرهم دوسوم کل گرفتاران شناخته شده به سل را دارند.

آرمان هفتم: تضمین پایداری زیست محیطی

بیشتر کشورها به اصول توسعه پایدار متعهد شده‌اند ولی پیشرفت مناسبی در جلوگیری از نابود شدن منابع زیست محیطی در سطح جهانی نداشته‌ایم. دستیابی به این هدف نیازمند توجه بیشتر به نیازهای کشورهای فقیری است که زندگی روزانه‌شان وابسته به محیط پیرامون است. پیشرفت در بهبود لایه اُزن نشانگر امکان دستیابی به موفقیت در سطح جهان است.

۷-۱- هدف: گنجاندن اصول توسعه پایدار در سیاستها و برنامه‌های کشوری و برگشت در روند نابود کردن منابع محیط زیست

شاخص ۱: نسبتی از زمین که از جنگل پوشیده شده است

جنگل‌زدایی و بریدن درختان جنگلی همچنان رو به افزایش است بویژه در مناطقی که از نظر بیولوژیکی گونه‌گون هستند. این جنگل‌زدایی بیشتر برای گسترش زمینهای کشاورزی در کشورهای رو به توسعه بوده است. در بسیاری از کشورهای رو به توسعه گستره زمینهای زیر پوشش جنگلی از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ کاهش یافته است. تنها در آسیای جنوبی و کشورهای CIS این نسبت به ترتیب با ۱۴ و ۳۹ درصد ثابت مانده است. در این دوره بیشترین کاهش پوشش جنگلی از آن آسیای جنوب خاوری بوده که از ۵۶ درصد به ۴۷ درصد است. پس از آن اقیانوسیه از ۶۸ درصد به ۶۳ درصد و افریقای جنوب صحرا نیز از ۲۹ درصد به ۲۶ درصد کاهش داشته است. تنها منطقه جهان که در این مدت نسبت پوشش جنگلی آن از ۱۶ درصد به ۲۰ درصد افزایش یافته منطقه آسیای خاوری بوده که آن هم بر اثر برنامه‌های جنگل‌کاری گسترده چین انجام شده است. هر چند که سه چهارم همین جنگل‌کارهای تازه نیز با هدف بهره‌برداری دوباره از آن صورت گرفته و نه برای

حمایت از محیط زیست.

شاخص ۲: میزان تولید سرانه دی اکسید کربن و مصرف مواد نابود کننده لایه اُزن
تولید دی اکسید کربن (Carbon Dioxide - CO₂):
مهمترین عامل دگرگونی آب و هوا، دی اکسید کربن است که بر اثر کاربرد سوختهای فسیلی پدید می‌آید. دی اکسید کربن سرچشمه بیش از نیمی از گازهای گلخانه‌ای است که منجر به دگرگونی در آب و هوای می‌شود. در ۲۰۰۵ انتشار دی اکسید کربن به ۲۸ میلیارد تن رسید و رو به افزایش است. بین سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ این میزان ۳۰ درصد افزایش یافته است که البته میزان رشد سالانه آن از ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۵ بیش از دهه پیش بوده است. ۳۱ انتشار این گازها در آسیای جنوب خاوری و افریقای شمالی از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ بیش از دو برابر شده است. هر چند با در نظر گرفتن سرانه انتشار این گازها در سراسر جهان، نقش و سرانه مربوط به کشورهای رو به توسعه از کشورهای توسعه یافته کمتر است. در ۲۰۰۴ میانگین تولید گاز دی اکسید کربن از سوی هر فرد در مناطق توسعه یافته

اختیار دارند.

مواد ویران کننده لایه ازن (Ozon-Depleting Substances - ODS)

بخش مواد ویران کننده لایه ازن به طور جدی کاهش یافته و از ۱/۵ میلیون تن در ۱۹۸۹ به ۸۹ هزار تن در ۲۰۰۵ رسیده است و این خود نشانه این است که با اقدام هماهنگ کشورهای جهان می توان مشکلات زیست محیطی را برطرف کرد. آمار موجود در زمینه میزان کل مصرف مواد ویران کننده لایه ازن از ۱۹۸۹ تا ۲۰۰۵ نشان می دهد که مناطق توسعه یافته تولید این مواد را از ۱۴۰۰ هزار تن به کمتر از ۲۰۰ هزار تن کاهش داده اند و مناطق رو به توسعه نیز در همین دوره تولید را از حدود پانصد هزار به کمی بیش از ۲۰۰ هزار کاهش داده اند و برای رسیدن به هدف تا ۲۰۱۰ با سرعت مناسبی حرکت می کنند.^{۳۳}

۲-۷- هدف: به نیمه رساندن جمعیت بی بهره از آب آشامیدنی سالم و فاضلاب همگانی (تا ۲۰۱۵)

شاخص ۱: نسبت جمعیت با امکانات دسترسی به منابع آب سالم

پس از ۱۹۹۰، ۱/۶ میلیارد نفر به آب آشامیدنی سالم دسترسی پیدا کرده اند. برپایه برآوردهای انجام شده برای دستیابی به هدفهای توسعه هزاره تا ۲۰۱۵ حدود ۸۹ درصد ساکنان کشورهای رو به توسعه بایستی به آب آشامیدنی سالم دست یافته باشند که به نظر می رسد که با ادامه روند رشد کنونی دسترسی به این هدف امکان پذیر شود. در میان کشورهای رو به توسعه، چشمگیرترین پیشرفت مربوط به آسیای خاوری است که با افزایش ۲۰ درصدی افراد دارای منابع آب آشامیدنی سالم شمار ۴۰۰ میلیون نفر از این امکانات برخوردار شده اند. افریقای جنوب صحرا همچنان چشم انداز روشنی از پیشرفت ندارد و نزدیک به یک سوم تمام افرادی که به آب آشامیدنی سالم دسترسی ندارند ساکن این منطقه از جهان هستند.

○ مهمترین عامل دگرگونی آب و هوا، دی اکسید کربن است که بر اثر کاربرد سوختهای فسیلی پدید می آید. دی اکسید کربن سرچشمه بیش از نیمی از گازهای گلخانه ای است که منجر به دگرگونی در آب و هوای می شود. در ۲۰۰۵ انتشار دی اکسید کربن به ۲۸ میلیارد تن رسید و رو به افزایش است. بین سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ این میزان ۳۰ درصد افزایش یافته است.

جهان ۱۲ تن بوده است ولی این میزان در مناطق رو به توسعه تنها ۳ تن برای هر فرد در سال است.

تولید این گاز در آسیای باختری که در میان کشورهای رو به توسعه بیشترین سرانه تولید را دارد کمتر از نصف سرانه کشورهای توسعه یافته بوده است. کمابیش در تمام کشورهای رو به توسعه انتشار این مواد افزایش یافته است و تنها کشورهای CIS بوده که انتشار این گازها در این مدت از ۳/۷ به ۲/۳ میلیارد تن کاهش یافته است. ولی در آسیای خاوری از ۲/۹ به ۶/۸ میلیارد تن افزایش یافته و در آسیای جنوبی این افزایش از ۱ میلیارد تن به ۲ و در جنوب آسیا از ۰/۴ به ۱/۲ و در افریقای جنوب صحرا از ۰/۵ به ۰/۷ میلیارد تن بوده است. با وجود این در کشورهای رو به توسعه این ارقام از ۶/۷۹ به ۱۳/۸۱ میلیارد تن افزایش داشته ولی در همین مدت در کشورهای توسعه یافته از ۱۰/۸ به ۱۲ میلیارد تن رسیده است.^{۳۲} هر چند دگرگونی آب و هوایی بر تمام مناطق جهان اثر می گذارد ولی آثار آن بر کشورهای کوچک و جزیره ای و کشورهای واقع در کرانه رودخانه ها در آسیا و افریقا بسیار بیشتر است زیرا این کشورها بیشتر دستخوش آثار مستقیم این پدیده بوده و از سوی دیگر نیز منابع کمتری برای رویارویی با آن در

لاتین و کارائیب نیز از ۶۸ درصد به ۷۹ درصد افزایش داشته است. در اقیانوسیه این رقم در ۵۲ درصد ثابت بوده است. در تمام مناطق رو به توسعه نیز از ۴۱ درصد به ۵۳ درصد افزایش یافته است. ۳۵ حدود یک چهارم جمعیت جهان رو به توسعه به هیچ گونه بهداشتی همگانی دسترسی ندارد.

۴-۷- هدف: بهبود و پیشرفت معنادار در زندگی دست کم صد میلیون تن از کسانی که در زاغه‌ها (Slum Dweller) زندگی می‌کنند (۲۰۲۰)

شاخص ۱: نسبت جمعیت شهری که در زاغه‌ها زندگی می‌کنند

امروزه نیمی از جمعیت جهان در شهرها ساکن هستند و با توجه به کوچ و رشد سریع جمعیت شمار ساکنان شهرها از ۳/۲ میلیارد تن به ۵ میلیارد تن در ۲۰۳۰ افزایش خواهد یافت و بیشتر این افزایش در آسیا و آفریقا خواهد بود. در ۲۰۰۵ یک سوم ساکنان شهرها در شرایط نکبت‌باری در زاغه‌ها زندگی می‌کرده‌اند که دست کم یکی از شرایط مسکن شایسته و مناسب یعنی بهداشت مناسب، آب مناسب، مسکن دائم و یا فضای مناسب زندگی (از نظر وسعت) را نداشته‌اند.

جنوب صحرای آفریقا و آسیای جنوبی نیز از نظر نداشتن پناهگاه مناسب برای زندگی در شرایط زیانباری قرار دارند. در بسیاری از کشورهای آسیا و امریکای لاتین نیز هر چند مردمان آن چه بسا که به آب بهداشتی و مناسب دسترسی داشته باشند ولی از فشردگی بیش از اندازه جمعیت و سرپناه موقتی رنج می‌برند. در ۲۰۰۵ یک پنجم از شهرنشینان کشورهای رو به توسعه در مسکنهایی بیش از ظرفیت، زندگی می‌کردند که دو سوم آنها در آسیا و نیمی از آنها نیز در آسیای جنوبی هستند. حدود ۱۱۷ میلیون تن در کشورهای رو به توسعه مشکل نداشتن سرپناه همیشگی را دارند. با وجود این از ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ درصد شهرنشینانی که در زاغه‌ها زندگی می‌کرده‌اند کاهش داشته است ولی رشد شهرنشینی دسترسی به این هدف را مشکل‌تر کرده

در ۲۰۰۶ به جز دو منطقه اقیانوسیه و جنوب صحرای آفریقا، در تمام مناطق رو به توسعه بیش از ۸۵ درصد مردمان از آب آشامیدنی سالم بهره‌مند بوده‌اند. میانگین دسترسی به آب سالم برای تمام کشورهای رو به توسعه در ۲۰۰۶، ۸۴ درصد بوده که نسبت به ۷۱ درصد در ۱۹۹۰ افزایش داشته است. ۳۴

شاخص ۲: نسبت جمعیت با دسترسی به بهداشت مناسب

برای رسیدن به هدف توسعه هزاره در زمینه بهداشت، میان سالهای ۲۰۰۵ تا ۲۰۱۵ باید وضع بهداشت ۱/۶ میلیارد تن بهبود یابد. از ۱۹۹۰ تاکنون شمار این گونه افراد در مناطق رو به توسعه ۱/۱ میلیارد نفر افزایش یافته است ولی برای رسیدن به هدف باید به ۱/۶ میلیارد نفر برسد که نیازمند رشدی بیش از پیش است. برپایه آمار سازمان ملل، کشورهای آسیای خاوری، آسیای باختری و جنوب خاوری آسیا، آفریقای شمالی، امریکای لاتین و اقیانوسیه با سرعت مناسبی برای رسیدن به هدف در حرکتند ولی دیگر مناطق جهان چنانچه با همین سرعت پیش بروند به این هدف دست نخواهند یافت.

در جنوب صحرای آفریقا در سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ درصد افرادی که از امکانات بهداشتی مناسب برخوردار بوده‌اند از ۲۶ درصد به ۳۱ درصد افزایش یافته است ولی شمار کسانی که به این امکانات دسترسی ندارند (با توجه به رشد جمعیت) از ۳۳۵ به ۴۴۰ میلیون تن افزایش یافته است و در صورت بهبود نیافتن اوضاع، این آمار حتماً ممکن است افزایش یابد. در کشورهای CIS نیز این درصد از ۹۰ درصد با کمی کاهش به ۸۹ درصد رسیده است که هر چند نشانگر این است که درصد بالایی از مردمان به این امکانات دسترسی دارند ولی از سوی دیگر با این روند رشد، درصد افرادی که به بهداشت مناسب دسترسی ندارند بر پایه برنامه پیش گرفته و به هدف نمی‌رسند. این نسبت در جنوب خاوری آسیا از ۵۰ درصد به ۶۷ درصد رسیده و در امریکای

است.

تأمین مالی توسعه در ۲۰۰۲ را تأمین کرده‌اند. با نرخ تبدیل کنونی بیشترین میزان کمکهای رسمی توسعه در ۲۰۰۵، ۱۰۷/۱ میلیارد دلار بود که بخش زیادی از آن به بخشش بدهیهای دو کشور عراق و نیجریه اختصاص یافت و با کم شدن بخشش بدهیهای این دو کشور میزان کمکها به ۱۰۴/۴ میلیارد دلار (برابر ۰/۳ درصد از تولید ناخالص ملی کشورهای توسعه یافته) در سال ۲۰۰۶ و ۱۰۳/۷ میلیارد دلار در ۲۰۰۷ کاهش یافت که این کاهش بیشتر بر اثر کاهش بخشودگی بدهیها نسبت به سال پیش از آن به میزان ۸/۴ درصد بوده است.

در نشست سران جهان در ۲۰۰۵ و نشستهای بعدی، کشورهای توسعه یافته متعهد شدند تا کمکها را از ۸۰ میلیارد دلار در ۲۰۰۴ به ۱۳۰ میلیارد دلار در ۲۰۱۰ (به نرخ ۲۰۰۴) افزایش دهند. البته با توجه به آثار بحران مالی کنونی بر کشورهای جهان و مشکلات دیگر مالی که با آن روبه‌رو شده‌اند چه بسا که میزان کمک برای بخشش بدهیها به سطح سالهای ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ نرسد. اگر کشورهای توسعه یافته بخواهند تعهدات خود را تا ۲۰۱۰ انجام دهند در سالهای آینده کمکهای دوجانبه و کمکهای مؤسسات مالی توسعه‌ای باید به سرعت افزایش یابد. سازمانهای غیر دولتی، بخشهای خصوصی و برخی کشورهای رو به توسعه، صندوقهای گوناگون با هدفهای خاص مانند صندوق جهانی مبارزه با ایدز، مالاریا و سل، جزئی از این منابع جدید کمکهای توسعه‌ای هستند.^{۳۷}

۸-۲- هدف: توجه به نیازمندیهای فقیرترین کشورها (Least Developed Countries - LDCs)

کمک به کشورهای کمتر توسعه یافته از ۲۰۰۳ همچنان ثابت مانده و افزایشی نداشته است. کمک به کشورهای افریقایی جنوب صحرا نیز در سالهای ۲۰۰۵ و ۲۰۰۶ تنها دو درصد افزایش داشته است. این آمار نشانگر کارکرد نامناسب کشورهای است که در نشست سران هشت کشور صنعتی جهان در ۲۰۰۵ متعهد شدند

این درصد در افریقایی جنوب صحرا در همین دوره از ۷۲ درصد به ۶۲ درصد کاهش یافته است. در آسیای جنوبی از ۶۴ درصد به ۴۳ درصد و در آسیای جنوب شرقی از ۳۷ درصد به ۲۸ درصد رسیده است. این نسبت در امریکای لاتین و کارائیب نیز از ۳۵ درصد به ۲۷ درصد رسیده است. این وضع در آسیای خاوری و اقیانوسیه کمابیش ثابت مانده و کاهش کمی داشته و به ترتیب از ۲۶ درصد به ۲۴ درصد و از ۲۵ درصد به ۲۴ درصد رسیده است. بر سر هم در همین دوره زمانی در مناطق رو به توسعه درصد شهرنشینی که در زاغه‌ها زندگی می‌کرده‌اند از ۴۷ درصد به ۳۷ درصد کاهش یافته است.^{۳۶}

آرمان هشتم: گسترش مشارکت جهانی برای توسعه

بر پایه اعلامیه هزاره همه کشورهای رو به توسعه متعهد شدند تا اقدامات بیشتری برای توسعه انجام دهند و کشورهای توسعه یافته نیز متعهد شدند با کمکهای توسعه‌ای، بخشش بدهیها و فراهم آوردن فرصتهای بهتر تجاری از آنها پشتیبانی کنند.

۸-۱- هدف: گسترش یک سامانه مالی و بازرگانی باز، قانونمند، پیش‌بینی‌پذیر و بدون تبعیض، شامل تعهد نسبت به حکمرانی خردورزانه، توسعه و کاهش تنگدستی، هم در چارچوب ملی و هم در چارچوب بین‌المللی

شاخص ۱: کمکهای رسمی توسعه

کشورهای توسعه یافته متعهد شده‌اند که تا ۲۰۱۵، ۰/۷ درصد از تولید ناخالص ملی خود را به‌عنوان کمکهای توسعه‌ای به کشورهای رو به توسعه، نادرترین کشورها و کشورهای کوچک جزیره‌ای در قالب کمک یا بخشش بدهیها اختصاص دهند. تاکنون تنها پنج کشور دانمارک، لوکزامبورگ، هلند، نروژ و سوئد کمک توسعه‌ای انجام داده و یا بیش از آن کمک کرده‌اند. البته ۱۶ کشور از ۲۲ کشور عضو «کمیته کمکهای توسعه» نیز هدفهای تعیین شده برای ۲۰۰۶ از سوی کنفرانس

○ در جنوب صحرای افریقا در سالهای ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ درصد افرادی که از امکانات بهداشتی مناسب برخوردار بوده‌اند از ۲۶ درصد به ۳۱ درصد افزایش یافته است ولی شمار کسانی که به این امکانات دسترسی ندارند (با توجه به رشد جمعیت) از ۳۳۵ به ۴۴۰ میلیون تن افزایش یافته است و در صورت بهبود نیافتن اوضاع، این آمار حتی ممکن است افزایش یابد.

پایه درصدی از صادرات کالاها و خدمات؛ نسبتی از ODA که برای کاهش بدهی ارائه شده است؛ و شمار کشورهایایی که به شرایط مورد نظر HIPC دست یافته‌اند.

قرار است با برنامه "HIPC" و طرح چندجانبه بخشش بدهی (Multilateral Debt Relief Initiative - MDRI) فقیرترین کشورهای جهان از زیر بار بدهیهای خارجی خود بیرون روند. پیش‌بینی می‌شود که در این چارچوب کمابیش ۹۰ درصد بدهیهای این کشورها کاهش یابد. تا پایان ماه ژوئن ۲۰۰۸، ۳۳ کشور از ۴۴ کشوری که با معیارهای طرح HIPC، بخشش بدهیها (پس از برآوردن معیارهای لازم) شامل آنها می‌شود این شرایط را برآورده کرده‌اند. از این شمار ۲۳ کشور نیز به وضع کامل مورد نیاز رسیده و تا ۲۰۰۶ نزدیک به ۴۸ میلیارد دلار از بدهیهایشان بخشوده شد. دیگران نیز سرگرم پیمودن فرایند مورد نیاز هستند.^{۲۹}

۴-۸- هدف: طراحی و اجرای راهبردهایی

برای کار مولد و شایسته برای جوانان

شاخص: درصد بیکاری جمعیت ۱۵ تا ۲۴ سال

ورود جوانان و بویژه جوانان تنگدست به بازار کار نقش مهمی در رشد اقتصادی و رفاهیی آنها و

تامینان کمکهای خود به افریقا را تا ۲۰۱۰ دو برابر کنند.

شاخص ۱: اندازه دسترسی به بازار، شامل شاخصهای:

۱- نسبتی از صادرات (از دید ارزش، به جز جنگ افزارها) که بدون عوارض و گمرکات اجازه خروج دارد؛ ۲- میانگین تعرفه و سهمیه بندی بر تولیدات کشاورزی، نساجی و پوشاک؛ ۳- میزان یارانه پرداختی به کالاهای کشاورزی صادراتی و تولیدی در کشورهای OECD و ۴- نسبت ODA آماده شده برای بهبود ظرفیت سازی در بخش تجارت.

برپایه هدفهای توسعه هزاره، جهانی شدن باید به نیروی مثبت برای همه کشورها تبدیل شود. از این رو کشورهای عضو سازمان تجارت جهانی در ۲۰۰۱ در دوحه تصمیم گرفتند که تا ۲۰۰۴ گفت‌وگوهای تجاری با هدف بهبود چشم‌انداز کشورهای رو به توسعه را به پایان برند ولی تا ۲۰۰۷ چنین نشد. کشورهای توسعه یافته نیز توافق کرده‌اند که مالیات و سهمیه بندی بر واردات کشورهای تنگدست را حذف کنند.

در دسامبر ۲۰۰۵ نیز اعضای توسعه یافته سازمان تجارت جهانی تعهد کردند که تا ۲۰۰۸، دست کم ۹۷ درصد از وارداتی را که بر واردات کالاهای کشورهای رو به توسعه تعرفه و یا سهمیه تعیین کرده‌اند حذف کنند. برای بیرون آوردن کشورهای کمتر توسعه یافته از زنجیره فقر، همان گونه که در بیانیه نشست وزرای بازرگانی جهان در ۲۰۰۵ نیز تکرار شد، بایستی با بهره گیری از برنامه «کمک برای تجارت» (Aid for Trade) روند دسترسی آنها به بازار، تکمیل شود.^{۲۸}

۳-۸- هدف: برخورد فراگیر با بدهیهای کشورهای

رو به توسعه با اقدامات ملی و بین‌المللی به منظور معقول کردن بدهیها در بلندمدت

شاخصها: نسبتی از بدهی کشورهای تنگدست با بدهکاری سنگین (Heavily Indebted Poor Coun- tries - HIPC) که بخشوده شده است؛ میزان بدهی بر

که از ۱۰ به ۲۸ درصد و در آسیای غربی از ۱۹ به ۲۳ درصد رسیده است. در امریکای لاتین میزان بیکاری نیز از ۱۵ به ۱۶ درصد افزایش را نشان می‌دهد. این میزان در جنوب صحرای افریقا و در دو منطقه آسیای خاوری و اقیانوسیه به ترتیب هر کدام با ۱۸ و ۷ درصد ثابت مانده است. در میان مناطق رو به توسعه تنها در کشورهای CIS این میزان از ۲۱ به ۱۷ درصد و در افریقای شمالی از ۳۱ به ۳۰ درصد رسیده است.

۵-۸- هدف: در همکاری با بخش خصوصی، سود فناوریهای

نازه، بویژه در اطلاعات و ارتباطات، در دسترس قرار گیرد

شاخص ۱: شمار خط تلفن برای هر ۱۰۰۰ نفر
شاخص ۲: شمار کامپیوترهای شخصی در هر ۱۰۰۰ نفر

دسترسی به تکنولوژی اطلاع‌رسانی و ارتباطات به سرعت رو به گسترش است و بیشترین رشد و افزایش در این میان از آن تلفن همراه بوده است. شمار مشترکان تلفنهای ثابت و همراه از ۵۳۰ میلیون تن در ۱۹۹۰ به چهار میلیارد تن تا پایان ۲۰۰۶ رسید. ولی شمار مشترکان تلفن همراه به تنهایی در سطح جهانی از ۱۱ میلیون تن در ۱۹۹۰ به ۲/۲ میلیارد تن در ۲۰۰۵ رسید. در همین دوره مشترکان تلفن ثابت نیز از ۵۲۰ میلیون تن به ۱/۲ میلیارد تن رسیده است که نشان‌دهنده رشد شتابنده تلفن همراه است. امروزه در همه کشورهای افریقای شمالی مشترکان تلفن همراه بیش از تلفن ثابت است و تا پایان ۲۰۰۶، ۲۰۰ میلیون افریقای مشترک تلفن همراه بوده‌اند که نزدیک به ۲۲ درصد جمعیت را در بر می‌گیرد. در همین زمان تنها ۳ درصد جمعیت افریقا تلفن ثابت داشته‌اند و تنها ۵ درصد کاربر اینترنت بوده‌اند.

تا پایان ۲۰۰۶ بیش از ۱۸ درصد جمعیت جهان از اینترنت بهره‌می‌گرفتند که البته سهم کشورهای توسعه‌یافته بسیار بیشتر بوده است و بیش از نیمی از جمعیت این کشورها در ۲۰۰۶ کاربر اینترنت بوده‌اند. این نسبت برای مناطق رو به توسعه ۱۱ درصد بوده و تنها

○ جنوب صحرای افریقا و آسیای جنوبی نیز از نظر نداشتن پناهگاه مناسب برای زندگی در شرایط زیانباری قرار دارند. در بسیاری از کشورهای آسیا و امریکای لاتین نیز هر چند مردمان آن چه بسا که به آب بهداشتی و مناسب دسترسی داشته باشند ولی از فشردگی بیش از اندازه جمعیت و سرپناه موقتی رنج می‌برند. در ۲۰۰۵ یک پنجم از شهرنشینان کشورهای رو به توسعه در مسکنهایی بیش از ظرفیت، زندگی می‌کردند که دو سوم آنها در آسیا و نیمی از آنها نیز در آسیای جنوبی هستند.

وابستگی‌شان از تنگدستی دارد. بیکاری جوانان در کشورهای رو به توسعه موضوع بسیار مهمی است. زیرا این کشورها ۸۹ درصد جوانان جهان را در خود جای می‌دهند. میان سالهای ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۶ تمام مناطق جهان نتوانسته‌اند با سرعت مناسب برای جوانان خود کار مناسب فراهم کنند و شمار جوانان بیکار از ۷۴ میلیون تن به ۸۶ میلیون تن افزایش یافته است که کمابیش نیمی از افراد بیکار جهان را در بر می‌گیرد. جوانان نسبت به بزرگسالان با دشواریهای بیشتری در پیدا کردن کار روبه‌رو هستند و احتمال بیکاری آنها سه برابر بیش از بزرگسالان است برای نمونه در ۲۰۰۶ میزان بیکاری جوانان ۱۳/۶ درصد بود ولی در همین سال این میزان برای بزرگسالان ۴/۴ درصد بوده است. از ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۶ در بیشتر نقاط جهان میزان بیکاری جوانان ثابت مانده یا افزایش داشته است. میانگین بیکاری در مناطق رو به توسعه از ۱۶ به ۱۳ درصد و نیز در کل جهان کاهش داشته است ولی میانگین جهانی از ۱۲ به ۱۴ درصد افزایش یافته است. بیشترین افزایش بیکاری در آسیای جنوب خاوری بوده

بررسی هدفهای توسعه هزاره در ایران نشان می‌دهد که ایران امروزه به هدف یکم برای به نصف رساندن شمار افرادی که از فقر شدید رنج می‌برند دست یافته است. دستیابی به آرمان دوم یعنی امکان آموزش ابتدایی همگانی برای همه با همین روند کنونی رشد تحقق خواهد یافت. تحقق برابری جنسیتی بین زنان و مردان به‌عنوان هدف سوم توسعه هزاره با ادامه روند کنونی ممکن نخواهد بود و رسیدن به آن تنها در رویارویی با چالشهای پیش‌رو و در صورت دگرگونی در سیاستها صورت خواهد گرفت. در حقیقت با وجود دستیابی ایران به پیشرفتهایی در برابری جنسیتی در آموزش عالی، از نظر برابری در اشتغال و به دست آوردن پست‌های مهم مدیریتی و تصمیم‌گیرنده، نابرابری وجود دارد. برای نمونه در ایران حدود چهار درصد از کرسی‌های مجلس در اختیار زنان است.

اهداف چهارم و پنجم توسعه هزاره یعنی کاهش مرگ‌ومیر کودکان و مادران نیز با ادامه روند رشد کنونی در ایران محقق می‌شوند. برپایه آمار ۲۰۰۶، مرگ‌ومیر کودکان زیر پنج سال در ایران ۳۴ در هزار است و ۹۹ درصد کودکان نیز در برابر بیماری سرخک و اکسینه می‌شوند. در ۲۰۰۵ شمار مرگ‌ومیر مادران نیز ۱۴۰ تن در هر یکصد هزار تن بوده است.^{۴۳}

دستیابی به هدفهای آرمانهای ششم (مبارزه با ایدز، مالاریا و دیگری بیماریهای مهم) و هفتم (تضمین پایداری زیست محیطی در توسعه هزاره) نیز مانند هدف سوم با ادامه روند کنونی ممکن نخواهد بود و رسیدن به آنها در گرو دگرگونی در سیاستها و برنامه‌هاست. تا ۲۰۰۶، میزان واگیری بیماری سل ۲۸ تن در هر یکصد هزار تن بود. برپایه آمار رسمی ۲۰۰۷ نیز نزدیک به ۲٪ جمعیت گرفتار ویروس ایدز هستند ولی روند بیماری ایدز در ایران در سالهای گذشته روندی رو به افزایش بوده و نشانه‌های خطرناکی از تغییر الگوی این بیماری از اعتیاد تزریقی (که تاکنون مهمترین عامل بوده است) به تماس جنسی دیده می‌شود. هر چند اقدامات و برنامه‌های ملی گسترده‌ای برای رویارویی با این بیماری

یک درصد کشورهای کمتر توسعه یافته را در برمی‌گیرد.^{۴۰} در ۲۰۰۶ بیشترین کاربران اینترنت در کشورهای رو به گذار اروپای جنوب شرقی، امریکای لاتین، CIS و آسیای خاوری ساکن بودند. بالاترین رشد کاربرد اینترنت در سالهای ۲۰۰۲ تا ۲۰۰۶ نیز در همین مناطق رخ داده است. در کشورهای رو به گذار اروپای جنوب خاوری این نسبت در این دوره از ۴ به ۴۴؛ در امریکای لاتین از ۴ به ۱۹؛ در CIS از ۲ به ۲۰؛ در آسیای خاوری از ۳ به ۱۳؛ در آسیای غربی از ۴ به ۱۳، آسیای جنوب خاوری از ۲ به ۱۰؛ در افریقای شمالی از ۱ به ۱۰؛ اقیانوسیه از ۲ به ۵؛ آسیای جنوبی از صفر به ۱۰ و در کشورهای افریقایی جنوب صحرا نیز این آمار از ۱ به ۳ درصد افزایش یافته است. بر سرهم این نسبت در مناطق رو به توسعه از ۲ به ۱۱ و در مناطق توسعه یافته جهان نیز از ۳۰ به ۵۸ درصد افزایش یافته است. هر چند در تمام جهان و مناطق رو به توسعه کاربرد اینترنت افزایش داشته است ولی توزیع این افزایش به هیچ‌رو متعادل نبوده است.^{۴۱}

۷. نگاهی کوتاه به وضع ایران در دستیابی

به هدفهای توسعه هزاره

ایران برای اعلام چگونگی دستیابی به هدفهای هزاره دو گزارش در ۲۰۰۴ و ۲۰۰۷ منتشر کرده است. نگاهی به این گزارشها نشان می‌دهد که کشور ما در بیشتر شاخصهای اهداف هزاره رشد خوبی را تجربه کرده است. بویژه پیشرفتهای ایران در بخش بهداشت و ایجاد شبکه و نظام بهداشتی مناسب چشمگیر بوده است. در زمینه آموزش نیز پیشرفتهایی صورت گرفته است. شمار افرادی که برپایه استانداردهای جهانی از فقر شدید و تام رنج می‌برند نیز با کاهش منظم و نظام‌مندی روبه‌رو بوده است. هر چند که نابرابری و تنگدستی نسبی بر اثر عواملی همچون تورم، بیکاری، فقدان پوشش کامل بیمه اجتماعی و دیگر موارد رو به افزایش است.^{۴۲}

صورت گرفته است.

باید پذیرفت که الگوهای نامناسب مصرف و توسعه ناپایدار، جمعیت بیش از اندازه، ناهماهنگی نهادی در برنامه‌های اجرایی مناسب در دهه‌های گذشته به منابع طبیعی و زیست محیطی ایران رفته رفته آسیب رسانده است و ایران در این زمینه با چالش‌های جدی روبه‌رو است. برآورد شده که ایران یکی از شتابنده‌ترین نمونه‌های رشد کویرزایی را دارد. و امروزه کمتر از هفت درصد از خاک کشور را جنگل پوشانده است. آرمان هشتم نیز بیشتر از آن کشورهای توسعه یافته است که باید به دیگر کشورها برای دستیابی به هدفهای توسعه کمک کنند. ولی در زمینه دسترسی به اینترنت در ۲۰۰۶ تنها یک چهارم جمعیت کشور به اینترنت دسترسی داشته‌اند.

حساس تر کردن زمامداران نسبت به این هدفها، روشن کردن دامنه وظایف و مسئولیتهای دستگاههای گوناگون، رفع نابرابریهای توسعه در مناطق و استانها، دستیابی به آمار قابل اتکا و تقویت نظام آماری کشور از جمله چالشهای مهم پیش‌رو برای دستیابی ایران به هدفهای توسعه هزاره است.

بهره کلام

با گذشت بیش از نیمی از زمان تعیین شده برای دستیابی به هدفهای توسعه هزاره می‌توان گفت که با وجود ناکامیها، چنانچه کشورها تعهدهای خود را عملی کنند همچنان این هدفها دست یافتنی است. گسترش بیماری ایدز همچنان ظرفیتهای ملی و منابع کشورهای رو به توسعه را می‌بلعد و چنانچه به هدف هزاره برای بازایستایی و معکوس کردن روند گسترش ایدز نرسیم، به هدفهای دیگر هم دست نخواهیم یافت. قاره آفریقا، همچنان در رده نخست برای دریافت کمک و توجه است. زیرا، از دیگر مناطق جهان عقب‌تر است.

نکته دیگر اینکه برای دستیابی به اهداف توسعه هزاره سیاست‌گذاری مناسب برای مقابله با پدیده دگرگونی آب و هوایی نیز ضرورت دارد. آثار منفی

دگرگونی آب و هوایی بیشتر گریبانگیر کشورهای تنگدست گرمسیری مانند کشورهای جنوب صحرای آفریقا است و بر توانایی آنها برای دستیابی به اهداف اثر می‌گذارد.

در مدت سپری شده، شمار افرادی که از فقر شدید رنج می‌برند به کمتر از یک میلیارد نفر رسیده است. ولی همچنان ۱۰ میلیون کودک سالانه از بیماریهای علاج‌پذیر مانند مالاریا و اسهال می‌میرند. ۷۲ میلیون کودک امکان بر خورداری از آموزشهای ابتدایی را ندارند. نزدیک به نیم میلیون مادر هر ساله بر اثر زایمان می‌میرند. در کشورهای جنوب صحرای آفریقا و خامت اوضاع نمایان است که شماری از کشورها با وضع موجود حتا به یکی از هدفهای توسعه هزاره هم دست پیدا نخواهند کرد.

نسل کنونی تنها نسلی است که می‌تواند فقر را از بین ببرد. از بررسیهای صورت گرفته در این بخش روشن شد که از جمله مهمترین مشکلات کشورها در برآوردن اهداف توسعه هزاره مواردی چون حکومتهای ضعیف، ضعف دسترسی به بهداشت و خدمات بهداشت باروری، شهرنشینی بدون برنامه و شتابنده، جنگل‌زدایی، کمبود آب، نابرابریهای جنسیتی، افزایش واگیری ایدز، بیکاری جوانان و دگرگونی آب و هوایی است.

دستیابی به هدفها در مدت باقی مانده در صورتی ممکن است که کشورها تعهدات خود را عملی کنند. در نشست سران جهان در ۲۰۰۵ همه حکومتها متعهد شدند تا راهبردهای توسعه فراگیری را برای تحقق هدفهای توسعه هزاره و دیگر هدفهای توسعه بین‌المللی طراحی و اجرا کنند. تجارت و دیگر اشکال کمکهای مالی توسعه مانند کمکهای توسعه‌ای نیز برای کشورهای رو به توسعه مهم هستند. در کنفرانس بین‌المللی تأمین مالی توسعه در ۲۰۰۲ کشورهای کمک‌کننده بار دیگر تأکید کردند که ۰/۷ درصد در آمد ناخالص ملی خود را در چارچوب کمکهای توسعه به کشورهای رو به توسعه اختصاص دهند. اتحادیه اروپا نیز بر تحقق این امر تا ۲۰۱۵ تأکید کرد. کشورهای

حرکت می‌کنند (کشورهای با اولویت بسیار بالا) دوم، کشورهایی که با پیشرفت مناسب در جهت اهداف توسعه حرکت می‌کنند، اما شمار افراد تنگدست در این کشورها زیاد است.

برای رسیدن به هدفهای توسعه هزاره و دستیابی به رشد پایدار، کشورها باید در چند حوزه اصلی به آستانه‌های پایداری دست یابند. حاکمیت، بهداشت، آموزش، زیربنایها و دستیابی به بازارها. اگر کشورها برنامه‌های فراگیری برای توسعه طراحی نکنند، به توسعه پایدار نیز دست نخواهند یافت. هر کشوری باید به گونه‌ای منظم و منسجم روشن کند که برای دستیابی به هدفهای توسعه چه کاری باید انجام دهد. کارهایی همچون، بسیج منابع داخلی، تخصیص مجدد هزینه‌ها به سوی خدمات پایه‌ای، فراهم آوردن منابع خصوصی و به‌کارگیری اصلاحات برای مدیریت اقتصادی. با تمام این کارها باز هم شکاف گسترده در منابع مالی باقی خواهد ماند، که دولت باید آن را با منابع مالی دیگر و همکاری تکنولوژیکی با کشورهای ثروتمند پر کند.

هدفهای توسعه هزاره، گامی اساسی به سوی برقراری مشارکت واقعی برای توسعه است و تعریف واقعی مشارکت را نمایان می‌سازد. بدین سان جهان باید تحلیل روشنی از تداوم فقر جهانی داشته باشد و از چگونگی موانع بزرگ در برابر رفع این مشکل و همچنین، فعالیتهای لازم برای رویارویی با این دشواری آگاه باشد. هر کشور نیز باید استراتژی متناسب با شرایط ویژه خود را دارا باشد. این استراتژیها باید چگونگی دستیابی به هدفهای توسعه هزاره را تعیین کند. اولویت مطرح شده نیز باید بر پایه تحلیل واقعی چالشهای بزرگ و موانع اصلی تعیین شوند و شواهد فعالیتهای ضروری و ایده‌های تازه را نیز در جهت شتاب دادن به پیشرفت در نظر بگیرند.^{۴۵} در گزارش اسکاپ باعنوان «آینده‌ای در دسترس ۲۰۰۸» آمده است: نیاز مالی برای دستیابی به هدفهای توسعه هزاره هنوز بسیار زیاد است. برای کمک به ۱۴ کشور کمتر توسعه یافته آسیا (برای دستیابی به این هدفها) ۸ میلیارد دلار از امروز

«گروه هشت» که دربرگیرنده هشت کشور مهم صنعتی جهان است نیز در نشست سران خود در گلنیکل تصمیم گرفتند که کمکهای خود را دو برابر کنند و تا ۲۰۱۰ هر ساله ۵۰ میلیارد دلار افزایش دهند که نیمی از این مبلغ به افریقا اختصاص یابد. این گروه در نشست سران هلیگندام خود نیز به پرداخت ۶۰ میلیارد دلار برای مبارزه با ایدز، مالاریا و سل متعهد شد. اکنون عملی شدن این تعهدات بسیار اهمیت داشته و در صورت عملی شدن آن بخش چشمگیری از کمکهای مورد نیاز برای اجرای برنامه‌های توسعه در کشورهای نیازمند تأمین خواهد شد.^{۴۴}

با وجود این برای بسیاری از کشورها، دهه ۱۹۹۰، دهه یأس و ناامیدی بود. ۵۸ کشور جهان امروزه فقیرتر از ۱۹۹۰ هستند. در ۲۰ کشور، نسبت بیشتری از مردمان در گرسنگی به سر می‌برند. در ۱۲ کشور، میزان ثبت نام در دبستان کاهش یافته است که نسبت به گذشته بی‌سابقه بوده است. نشانه دیگر بحران توسعه، کاهش شاخص توسعه انسانی در ۱۹ کشور است. این شاخص، معیار خلاصه‌ای از سه بُعد توسعه انسانی است؛ یعنی، زندگی دراز و تندرست، دانش اندوزی و آموزش و داشتن استانداردهای مناسب. اگر پیشرفت جهانی، با همان شتاب دهه ۱۹۹۰ ادامه یابد، تنها هدفهای توسعه هزاره برای نصف شدن فقر در آمد و نصف شدن نسبت افراد برای دسترسی به آب سالم، شانس واقعی برای تحقق دارند. در این موارد، سهم چشمگیری نیز به کشورهای چین و هندوستان اختصاص دارد. اگر منطقه افریقای جنوب صحرا، با همین شتاب رشد یابد، هدفهای مرتبط با فقر، تا ۲۱۴۷ و کاهش مرگ و میر کودکان تا ۲۱۶۵ تحقق نخواهد یافت. به این سان بسیاری از کشورهای جهان تا ۲۰۱۵ از هدفهای توسعه هزاره دور خواهند شد. این امر ضرورت دگرگونی در برنامه کشورهای را نشان می‌دهد. برپایه هدفهای هزاره، دو گروه از کشورها نیازمند دگرگونی ضروری در برنامه خود هستند. نخست، کشورهایی که با ترکیب توسعه انسانی پائین و کارکرد ضعیف، در جهت اهداف توسعه

4. Inter-agency and Expert Group (IAEG) on MDG Indicators

۵. برای دسترسی به گزارشهای ملی کشورهای گوناگون نگاه کنید به:

<http://www.undp.org/mdg/tracking/countryreports2.shtml>

۶. فهرست این گزارشها در وبسایت سازمان ملل با عنوان «گروه توسعه ملل متحد» دیده می شود. نگاه کنید به

<http://www.undg.org/index.cfm?88>

7. Statistics Division of the United Nations Department of Economic and Social Affairs

همچنین برای دسترسی به فهرست و متن کامل گزارشهای سازمانهای بین المللی و ارگانهای سازمان ملل متحد در زمینه هدفهای توسعه هزاره نگاه کنید به:

<http://www.mdgasiapacific.org/?q=node/30>

8. Road Map towards the implementation of the United Nations Millennium Declaration

9. <http://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml>

10. MDG Gap Task Force

11. Achieving the Millennium Development Goals in Africa: Recommendations of the MDG Africa Steering Group

12. Human Development Report

13. United Nations, The Millennium Development Goals Report 2008, New York: United Nations, 2008, available at:

<http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>

۱۴. در سازمان ملل متحد هیچ گونه سند و توافقنامه یا مدرک دیگری در مورد اینکه چه کشورها یا مناطقی «توسعه یافته» و یا «رو به توسعه» هستند وجود ندارد. ولی در عمل کشورهای ژاپن، کانادا و ایالات متحده آمریکا، استرالیا و نیوزیلند و اروپا مناطق توسعه یافته شمرده می شوند که ۴۲ کشور را در بر می گیرد. در این نوشتار هر گونه اشاره به کشورهای و مناطق گوناگون جهان بر پایه تقسیم بندی جغرافیایی در گزارشهای رسمی سازمان ملل متحد قرار دارد و همه کشورهای جهان به مناطق توسعه یافته، مناطق رو به توسعه؛ و اقتصادهای سرگرم گذار دولتهای همسود در اروپا و آسیا (CIS) تقسیم شده اند. البته باید گفت که مناطق رو به توسعه خود به چند زیر منطقه (Sub-region) تقسیم می شوند که هر زیر منطقه در بر گیرنده چند کشور است. در تقسیم بندیهای سازمان ملل، مناطق رو به

تا ۲۰۱۵ مورد نیاز است. در این گزارش آمده است که رشد اقتصادی به تنهایی برای دستیابی به هدفهای توسعه هزاره کافی نیست و کشورهای منطقه نیازمند اصلاح ساختار و کیفیت رشد اقتصادی، همچنین ایجاد دگرگونی مناسب در استراتژیهای توسعه ملی خود هستند.^{۴۶}

وایسین نکته قابل توجه و مهم اینکه اعلام نرخ میانگین کشوری برای هر شاخص، نابرابریهای شدید موجود بین دارا و ندار، جوانان و کهنسالان، زنان و مردان و همچنین در میان ساکنان مناطق گوناگون در هر کشور را نشان نمی دهد. این موضوع بسیار مهمی است که در بازبینی شاخصهای هدفهای توسعه هزاره در ۲۰۰۷ نیز به طور جدی مورد توجه قرار گرفت و درخواست شد تا حد امکان تمام شاخصها و آمارهای جداگانه برای زنان و مردان و روستائینان و شهرنشینان اعلام شود تا تصویری واقعی تر از وضع توسعه کشورها و دستیابی به هدفها داشته باشیم.

پی نوشتها:

۱. میر، جرالد. ام، پندارهای توسعه، در کتاب: میر، جرالد ام، استیگلیتز، جوزف، پیشگامان اقتصاد توسعه؛ آینده در چشم انداز، ترجمه غلامرضا آزادارمکی، تهران: نی، ۱۳۸۲، ص ۲۱۰.

۲. منشور ملل متحد و اساسنامه دیوان بین المللی دادگستری، تهران: مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد، ۱۳۷۷، صص ۵۶.

۳. هدفهای توسعه هزاره نخست شامل هشت آرمان کلی، ۱۸ هدف عملیاتی و ۴۸ شاخص بود که در ۲۰۰۷ بازبینی و در ۶۲ نشست مجمع عمومی در ۲۰۰۷ تصویب و از آغاز ۲۰۰۸ نیز اجرایی شد. در این نسخه نسبت به نسخه نخستین (مصوب ۲۰۰۳) سه هدف کاربردی و شاخصهای آن افزوده شده اند. این هدفها عبارتند از: هدف دوم در آرمان یکم، هدف دوم در آرمان پنجم و هدف دوم در آرمان ششم. در نسخه تازه شمار ناچیزی از شاخصهای پیشین نیز ویرایش و اصلاح شده اند. در این نسخه همچنین تأکید شده است که همه شاخصها بایستی تا حد امکان بر پایه جنسیت و شهری/روستایی از یکدیگر جدا شوند.

- توسعه به هشت زیر منطقه گوناگون تقسیم شده‌اند که عبارتند از:
- افریقای شمالی، افریقای جنوب صحرا، آسیای جنوب خاوری، آسیای خاوری، آسیای جنوبی، آسیای باختری، اقیانوسیه و امریکای لاتین و حوزه کارائیب. «افریقای جنوب صحرا» به تمام افریقا جز افریقای شمالی اشاره دارد و سودان نیز در همین منطقه در نظر گرفته می‌شود که نزدیک ۵۰ کشور افریقایی را دربر می‌گیرد. بنابراین آمارهای پیشرفت یا پسرقت از هدفهای توسعه هزاره در این بخش برپایه همین تقسیمات است. در گزارشهای سازمان ملل به گروه‌بندیهای دیگری نیز اشاره می‌شود که شماری از کشورهای این زیر منطقه‌ها و گروه‌ها را از نظرهای دیگری چون سطح توسعه، راه داشتن یا نداشتن به دریا و یا جزیره‌ای بودن گروه‌بندی می‌کنند. مهمترین این تقسیم‌بندیها عبارتند از: «کشورهای دارای کمتر توسعه یافته» (LDC)، «کشورهای رو به توسعه محصور در خشکی» (LLDC) و «دولتهای کوچک جزیره‌ای رو به توسعه» (SIDS). فهرست کامل کشورهای در هر یک از این مناطق و زیر منطقه‌ها در این آدرس در دسترس است:
- [http:// mdgs.un.org/ unsd/mdg/Host.aspx? Content= Data/Regional Groupings. htm](http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/Regional%20Groupings.htm)
۱۵. متریک تن (Metric Ton) واحد وزن معادل هزار کیلوگرم یا ۲۲۰۴/۶ پوند و مقیاس بین‌المللی فراگیر برای اندازه‌گیری میزان انتشار گازهای گلخانه‌ای.
22. **Ibid**, pp. 16-17
23. MDGs Report, 2007, **Op. Cit**, pp. 12-13 and MDGs Report, 2008, p.19.
24. MDGs Report, 2008, **Op. Cit**, p. 19.
25. **Ibid**
26. **Ibid**, pp. 24-25
27. **Ibid**, p. 28
28. **Ibid**, p. 20
29. **Ibid**, p. 31
30. **Ibid**, p. 33
31. **Ibid**.
32. MDG Report, 2007, **Op. Cit**, pp. 24-25 and also MDG Report, 2008, **Op. Cit**, pp. 36-37
33. **Ibid**
34. MDGs Report, 2008, **Op. Cit**, p.42
35. **Ibid**, pp. 40-41
36. MDG Report, 2007, **Op. Cit**, pp. 26-27
37. MDG Report, 2008, **Op. Cit**, p. 44
38. MDG Report, 2007, **Op. Cit**, pp. 28-30
39. MDG Report, 2008, **Op. Cit**, p. 47
40. **Ibid**.
41. **Ibid**.
42. [http:// www.mdgmonitor. org/country progress. cfm?c = IRN &cd = 364](http://www.mdgmonitor.org/country_progress.cfm?c=IRN&cd=364) (August 03, 2009).
43. [http:// www.mdgmonitor. org/map. cfm? goal = &indicator = &cd = 364](http://www.mdgmonitor.org/map.cfm?goal=&indicator=&cd=364) (August 03, 2009).
44. **The Report of the United Nations Secretary General on the work of organization in 2007**, Para.11-21, available at: [www.un.org/millenniumgoals/sgreport 2007. pdf](http://www.un.org/millenniumgoals/sgreport2007.pdf).
۴۵. علی صادقی «توسعه انسانی هدف توسعه هزاره»، مترجم: بهروز احمدی حدید، روزنامه ایران (۱۳۸۶/۶/۲۹) ص ۸
46. [http:// www. azindad. net/detail. asp? id = 5629](http://www.azindad.net/detail.asp?id=5629)
16. MDG Report, 2008, **Op.Cit**, p.4.
17. United Nations, **The Millennium Development Goals Report 2007**, New York: United Nations, 2008, 4-5, available at: [http:// www. un. org/millenniumgoals/reports..shtml](http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml)
18. MDGs Report, 2007, **Op. Cit**, pp. 6-7.
19. MDGs Report, 2008, **Op. Cit**.
20. **Ibid**, p. 10.
21. MDGs Report, 2008, **Op.cit**, pp.12-13.