

التقدم المُحرَز في مجال
مياه الشرب والصرف
الصحي والنظافة الصحية
في المدارس 2015-2023

تركيز خاص على الصحة أثناء الطمث

برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية



WHO
UNICEF



التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس 2015-2023: تركيز خاص على الصحة أثناء الطمث

ISBN 978-92-806-5557-5 (اليونيسف)
ISBN (OMS) 978-92-4-010333-7 (نسخة إلكترونية)
ISBN (OMS) 978-92-4-010334-4 (نسخة مطبوعة)

© منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) 2025

يعكس هذا التقرير المشتركة أنشطة منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية». (CC BY-NC-SA 3.0 IGO)،
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>)



وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويله للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإحياء بأن منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) يعتمدان أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام اسم أو شعار أي من المنظمة (WHO) أو اليونيسف. وإذا قمت بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمت بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)). ولا تتحمل المنظمة (WHO) أو اليونيسف المسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. المياه والإصحاح والنظافة الصحية وتنظيف البيئة وإدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية: تحديث بيانات عام 2023م مع التركيز بوجه خاص على الرعاية الصحية الأولية. جنيف: منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف): 2025. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط <http://apps.who.int/iris/>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <https://www.who.int/publications/book-orders> ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط <http://www.who.int/ar/copyright>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبت في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليك مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية. حقوق الصور الفوتوغرافية محفوظة لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية (المنظمة) ولا يجوز إعادة إنتاجها بأي وسيلة بدون الحصول على إذن خطي مسبق. ويجوز أن يُمنح الأذن بالاستخدام لمرة واحدة في سياق يمثل بدقة الوضع والهوية الحقيقيين لجميع الأشخاص الذين تعرضهم تلك الصور. ولا يجوز استخدام الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية في أي سياق تجاري؛ ولا يجوز تحويل المحتوى رقمياً لتغيير المعنى أو السياق؛ ولا يجوز لأي كيان غير تابع لمنظمة الصحة العالمية أو لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) حفظ الأصول في سجل محفوظات. تُوجّه الطلبات للحصول على إذن بإعادة إنتاج الصور الفوتوغرافية الخاصة باليونيسف إلى: UNICEF, Division of Communication, 3 United Nations Plaza, New York 10017, USA (البريد الإلكتروني: nyhqdoc.permit@unicef.org). وتُوجّه الطلبات للحصول على إذن بإعادة إنتاج الصور الفوتوغرافية الخاصة بمنظمة الصحة العالمية إلى: <http://www.who.int/ar/copyright>.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تتطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) أو اليونيسف بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة أو اليونيسف، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تُمَيِّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

والأرقام الواردة في هذا التقرير هي أرقام تقديرية وضعها برنامج الرصد المشترك بين المنظمة (WHO) واليونيسف لإمدادات المياه والمرافق الصحية والنظافة الصحية (www.washdata.org)، لأغراض المطابقة؛ وبالتالي فهي ليست بالضرورة الإحصاءات الرسمية الصادرة عن البلد أو المنطقة أو الإقليم المعني، التي قد تُستخدم فيها أساليب بديلة.

وقد اتخذت المنظمة (WHO) واليونيسف كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها ولا تتحمل المنظمة (WHO) أو اليونيسف بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب
والصرف الصحي والنظافة الصحية
في المدارس 2015-2023
تركيز خاص على الصحة أثناء الطمث



المحتويات

6	المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس في عام 2023	النقاط البارزة	
9	التقدم العالمي في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس	1 مقدمة	
15	الرسائل الرئيسية	2 التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب في المدارس	
16	خدمات المياه الأساسية	3 التقدم المُحرَز في مجال الصرف الصحي في المدارس	
20	خدمات المياه المحدودة أو غير الموجودة	4 التقدم المُحرَز في مجال النظافة الصحية في المدارس	
23	الرسائل الرئيسية	5 تركيز خاص على الصحة أثناء الطمث في المدارس	
24	خدمات الصرف الصحي الأساسية		
28	خدمات الصرف الصحي المحدودة أو غير الموجودة		
31	الرسائل الرئيسية		
32	خدمات النظافة الصحية الأساسية		
36	خدمات النظافة الصحية المحدودة أو غير الموجودة		
41	الرسائل الرئيسية		
42	مقدمة		
45	توفر البيانات		
46	المستلزمات		
49	المرافق		
57	المعرفة		
73	1: أساليب برنامج الرصد المشترك	6 الملحقات	
80	2: التجمعات الإقليمية		
82	3: تقديرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس		
96	4: التقديرات الإقليمية والعالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس		

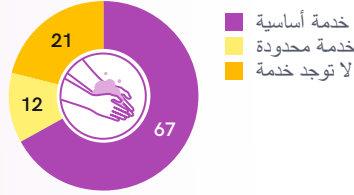


النظافة الصحية

134 بلدًا كان له تقديرات

67% من المدارس

كانت بها خدمات النظافة الصحية الأساسية



ثانوية

67%

الابتدائي

65%

زيادة التسريع
مطلوبة بمعدل 4x لتحقيق
الوصول الشامل بحلول
عام 2030



تغطية الخدمات الأساسية

البلدان ذات الدخل المنخفض 28%
البلدان ذات الدخل المرتفع <99%

646 مليون طفل

كانوا محرومين من خدمات
النظافة الصحية الأساسية في
مدارسهم



240 مليون

مرفق لغسل اليدين به ماء
لكن ليس به صابون
غير موجد

الصحة أثناء الطمث

30 بلدًا كان له بيانات وطنية*

تقديرات أولية استنادًا إلى البيانات الوطنية الناشئة**

عالميًا

حوالي 2 من كل 5 مدارس تقدمان التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث



حوالي 1 من كل 3 مدارس بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه



وسط وجنوب آسيا

حوالي 2 من كل 5 مدارس (تقدمان التثقيف بشأن الطمث)



4 من كل 5 ثانوية
1 من كل 3 ابتدائية

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

حوالي 1 من كل 8 مدارس (بها مستلزمات فترة الطمث متاحة مجانًا أو للشراء)



المدارس المتاح بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات



35% وسط وجنوب آسيا
11% أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
17% البلدان الأقل نموًا

البيانات الوطنية المتاحة الأكثر شيوعًا في مجال الصحة أثناء الطمث



المرافق

(22 من أصل 30 بلدًا)



المعرفة

(19 من أصل 30 بلدًا)



المستلزمات

(15 من أصل 30 بلدًا)

*بيانات تمثيلية وطنية متعلقة بواحد على الأقل من قائمة المؤشرات ذات الأولوية الموصى بها دوليًا في مضمار الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث (2022)

(https://www.publichealth.columbia.edu/research/programs/gate/monitor-mhh/monitoring-resources)

**البيانات التمثيلية الوطنية لمؤشرات الصحة أثناء الطمث ما زالت محدودة وتعريف المؤشرات تختلف مما يُصعب المقارنة على مستوى البلدان. وبالتالي فإن المجاميع الإقليمية والعالمية الأولية يجب التعامل معها بحذر.

النقاط البارزة

المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس في عام 2023

الصحة أثناء الطمث ■ النظافة الصحية ■ الصرف الصحي ■ مياه الشرب ■ لا توجد خدمة ■ خدمة محدودة

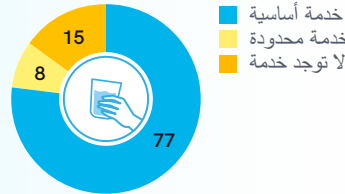
مياه الشرب

138 بلدًا

كان له تقديرات

77% من المدارس

كانت بها خدمات مياه الشرب الأساسية



ثانوية 81%
الابتدائي 75%

زيادة التسريع
مطلوبة بمعدل 2x لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام 2030

تغطية الخدمات الأساسية

البلدان ذات الدخل المنخفض 49%
البلدان ذات الدخل المرتفع <99%

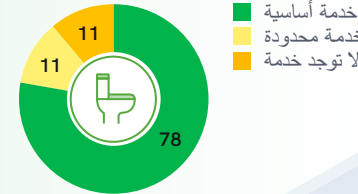
الصرف الصحي

144 بلدًا

كان له تقديرات

78% من المدارس

كانت بها خدمات الصرف الصحي الأساسية



ثانوية 83%
الابتدائي 75%

زيادة التسريع
مطلوبة بمعدل 2x لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام 2030

تغطية الخدمات الأساسية

البلدان ذات الدخل المنخفض 49%
البلدان ذات الدخل المرتفع <99%

447 مليون طفل

كانوا محرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم



293 c

مصدر مياه غير مُحسّن أو غير موجود

153 مليون

مصدر مُحسّن لكن لا توجد مياه

427 مليون طفل

كانوا محرومين من خدمات الصرف الصحي الأساسية في مدارسهم



222 مليون

مرفق صرف صحي غير مُحسّن أو غير

205 مليون

مرفق مُحسّن، لكن غير منفصل للجنسين أو غير قابل للاستخدام



التقدم العالمي في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

يضطلع برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بإنتاج تقديرات قابلة للمقارنة دوليًا للتقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية، وهو مسؤول عن الرصد العالمي لغايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يُصدر برنامج الرصد المشترك تقديرات محدّثة بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى الأسر المعيشية في السنوات الفردية وتقديرات محدّثة بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى المدارس ومرافق الرعاية الصحية في السنوات الزوجية. يقدّم هذا التقرير تقديرات قُطرية¹ وإقليمية وعالمية محدّثة بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس حتى عام 2023 ويشمل تحليلًا إضافيًا للنفقات على المستوى دون الوطني والبيانات الناشئة المعنية بالصحة أثناء الطمث بين طالبات المدارس المراهقات. ويحل هذا التقرير محل ما سبقه من تحديثات بشأن التقدم المُحرَز.

تتضمن خطة التنمية المستدامة لعام 2030 الأهداف العالمية الخاصة بالمياه والصرف الصحي وتلك الخاصة بالتعليم. يرمي الهدف 4 إلى ضمان «التعليم الشامل والجيد للجميع وتعزيز التعلم مدى الحياة» ويشتمل على غايات لبناء مرافق تعليمية مُراعية للأطفال والإعاقة والفروق بين الجنسين ورفع مستواها ولتوفير بيئات تعليمية آمنة وفعالة للجميع (4-أ). يشمل ذلك تزويد جميع المدارس بإمكانية الوصول إلى الكهرباء والحواسيب والإنترنت، والمواد والبنى التحتية المهيأة لاستخدام الطلاب ذوي الإعاقة، وخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية (4-أ-1). ويرمي الهدف 6 إلى «ضمان توافر خدمات المياه والصرف الصحي وإدارتها إدارة مستدامة من أجل الجميع» ويشتمل على غايات بشأن الوصول الشامل إلى مياه الشرب المأمونة (6-1) والصرف الصحي والنظافة الصحية (6-2) من أجل الجميع.

¹ يتبع برنامج الرصد المشترك التقدم المُحرَز في 234 بلدًا ومنطقة وإقليمًا، بما في ذلك جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة. تشير الإحصاءات الواردة في هذا التقرير إلى البلدان والمناطق والأقاليم. لمزيد من التفاصيل انظر (<https://washdata.org>).



سلامات الخدمة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

يستخدم برنامج الرصد المشترك سلامات الخدمة لقياس ومقارنة التقدم المُحرَز في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس على مستوى البلدان (الشكل 1). صممت سلامات الخدمة هذه الخاصة بالمدارس لتتبع التقدم المُحرَز نحو تحقيق مستوى أساسي من الخدمة، وذلك هو المؤشر المُستخدم للرصد العالمي لغايات أهداف التنمية المستدامة الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس. وعلى الرغم من أن مؤشرات الخدمة الأساسية مناسبة على المستوى العالمي، فإنها لا تضم جميع جوانب خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية المهمة لخلق بيئة تعليمية آمنة وشاملة. يهدف برنامج الرصد المشترك إلى تسليط الضوء على نماذج للمؤشرات الأخرى ذات الصلة المُدرجة في نظم الرصد الوطنية وسوف ينظر في الإبلاغ بشأن مستويات إضافية للخدمة في المستقبل. هذا التقرير ينصب تركيزه على الصحة أثناء الطمث ويُدْرُس مدى توفر البيانات الوطنية المتوافقة مع مؤشرات الأولويات الموصى بها عالمياً في مجال الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث.²

فيما يخص أغراض رصد أهداف التنمية المستدامة، تعني خدمة مياه الشرب الأساسية أن تكون المدارس لديها إمكانية للوصول إلى مصدر مُحسّن للمياه³ تتاح من خلاله المياه، وتعني خدمة الصرف الصحي الأساسية أن تكون المدارس لديها مرافق صرف صحي مُحسّنة⁴ منفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام،⁵ وتعني خدمة

² فريق الرصد العالمي المعني بالصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث، قائمة المؤشرات ذات الأولوية في مضممار الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث: إرشادات تقنية للرصد الوطني. نيويورك: جامعة كولومبيا؛ 2022 (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e).

³ تشمل المصادر المُحسّنة المياه المنقولة بالأنابيب، وآبار السبر أو الآبار الأنبوبية، والآبار المحفورة المحمية، والينابيع المحمية، والمياه المعالجة أو التي يجري توصيلها. وتشمل المصادر غير المُحسّنة الآبار غير المحمية، والينابيع غير المحمية، والمياه السطحية. ⁴ تشمل المرافق المُحسّنة المراحيض التي تعمل بالرحض/السكب والرحض، ومراحيض الخفر المُحسّنة للهواة، والمراحيض السماكية، ومراحيض الخفر المبلطة أو المرصوفة. وتشمل المرافق غير المُحسّنة مراحيض الخفر غير المبلطة أو غير المرصوفة، والمراحيض المعلقة، والمراحيض الدلوية.

مستوى الخدمة	مياه الشرب	الصرف الصحي	النظافة الصحية
خدمة أساسية	مياه الشرب من مصدر مُحسّن والمياه متوفرة في المدرسة وقت إجراء المسح	توجد مرافق مُحسّنة للصرف الصحي في المدرسة، وهي منفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام (متاحة، وتعمل، وتوفر الخصوصية) وقت إجراء المسح	توجد مرافق لغسل اليدين بالماء والصابون في المدرسة وقت إجراء المسح
خدمة محدودة	مياه الشرب من مصدر مُحسّن ولكن المياه غير متوفرة في المدرسة وقت إجراء المسح	توجد مرافق مُحسّنة للصرف الصحي في المدرسة ولكنها إما غير منفصلة للجنسين أو غير قابلة للاستخدام وقت إجراء المسح	توجد مرافق لغسل اليدين بالماء ولكن لم يتوفر صابون في المدرسة وقت إجراء المسح
لا توجد خدمة	مياه الشرب من مصدر غير مُحسّن أو لا يوجد مصدر للمياه في المدرسة	توجد مرافق غير مُحسّنة للصرف الصحي أو لا توجد أي مرافق للصرف الصحي في المدرسة	لا توجد مرافق لغسل اليدين أو لا يتوفر ماء في المدرسة

الشكل 1 سلامات الخدمة الخاصة بالرصد العالمي للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

عامي 2015 و 2023، وهي النقطة التي تمثّل منتصف فترة أهداف التنمية المستدامة. يُظهر هذا التحديث أن العالم ليس على الطريق الصحيح لتحقيق الوصول الشامل (>99%) إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 (الشكل 2). سوف يتطلب تحقيق التغطية الشاملة زيادة بمقدار مرتين في معدلات التقدم الحالية في مجال مياه الشرب الأساسية، وزيادة بمقدار مرتين في التقدم في مجال الصرف الصحي الأساسي، وزيادة بمقدار أربع مرات في التقدم في مجال خدمات النظافة الصحية الأساسية. فاستناداً إلى المسارات الزاهنة، فقط نسبة تبلغ 86% من المدارس ستكون لديها خدمات المياه الأساسية، و 87% ستكون لديها خدمات الصرف الصحي الأساسية، و 74% ستكون لديها خدمات النظافة الصحية الأساسية في عام 2030.

النظافة الصحية الأساسية أن تكون المدارس لديها مرافق لغسل اليدين بالصابون والماء⁶ متاحة وقت إجراء المسح. تميّز كذلك سلامات الخدمة التي يستخدمها برنامج الرصد المشترك بين المدارس التي تقدّم خدمة محدودة لا تستوفي تماماً معايير الخدمة الأساسية والمدارس التي لا تقدّم أي خدمة على الإطلاق.

يقيّم هذا التحديث التقدم المُحرَز في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس بين

⁵ المدارس قبل الابتدائية يجب أن تكون لديها مرافق صرف صحي مُحسّنة قابلة للاستخدام، ولكن لا يلزم أن تكون منفصلة للجنسين. تعتبر المرافق قابلة للاستخدام إذا كانت متاحة للطلاب (الأبواب ليست مغلقة أو يوجد مفتاح يكون متاحاً في جميع الأوقات)، وتعمل (المرحاض غير مكسور، وفحة المراحيض غير مسدودة، والمياه متاحة للمراحيض التي تعمل بالرحض/السكب والرحض)، وتوفر الخصوصية (توجد أبواب قابلة للإغلاق تُغلق من الداخل ولا توجد فجوات كبيرة في الهيكل).

⁶ مرافق غسل اليدين قد تكون ثابتة أو متحركة، وهي تشمل الأحواض التي بها صابون توفر المياه، والدلاء ذات الصابون، والجراركن المعلقة المثقوبة، والآبار، أو الأحواض المخصّصة لغسل اليدين. ويشمل الصابون قطع الصابون، والصابون السائل، ومساحيق التنظيف، والماء الممزوج بالصابون، ولكنه لا يشمل الرماد أو التراب أو الرمل أو غير ذلك من المواد المستخدمة في غسل اليدين.

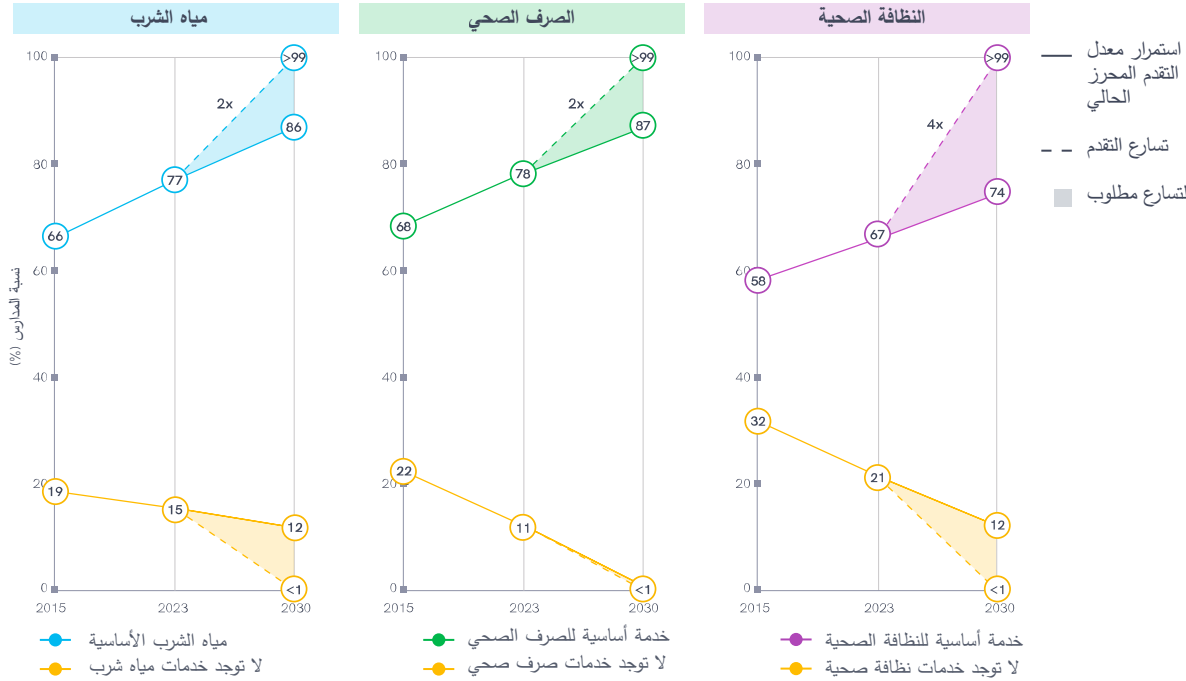
تحقيق الغايات العالمية لأهداف التنمية المستدامة سوف يتطلب تسريعاً كبيراً في معدلات التقدم الحالية

وفي حين أن المدارس جميعها تقريباً ستكون لديها على الأقل خدمات صرف صحي محدودة، فإن نسبة تبلغ 12% ستظل دون خدمات مياه، وأخرى تبلغ 12% لن توجد بها خدمات النظافة الصحية.

لقد تزايد توفر البيانات المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس على مستوى العالم بمعدل ثابت منذ نشر تقرير خط الأساس العالمي لبرنامج الرصد المشترك في عام 2018 (الشكل 3). فقد ارتفع مع كل تحديث لاحق العدد الإجمالي للبلدان والمناطق والأقاليم التي لها تقديرات وكذلك تلك النسبة من سكان العالم التي تتوفر لها تقديرات. تفيد تقارير برنامج الرصد المشترك بالتقديرات الإقليمية والعالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس عندما تتوفر البيانات لنسبة تبلغ على الأقل 30% من السكان على النطاق الإقليمي أو العالمي.

وقد زاد عدد البلدان التي لها تقديرات لمياه الشرب الأساسية في المدارس بمقدار النصف من 92 إلى 138، وارتفعت نسبة التغطية السكانية من 51% إلى 65%. وكانت هناك أيضاً زيادة كبيرة في عدد البلدان التي لها تقديرات للمدارس الابتدائية (من 79 إلى 129) والمدارس الثانوية (من 71 إلى 126). وزاد عدد البلدان التي لها تقديرات للمدارس قبل الابتدائية بمقدار أربع مرات (من 5 إلى 19)، لكن ذلك ما يزال لا يمثل سوى 8% من السكان في سن المدرسة ذوي الصلة. وبحلول عام 2024، كان هناك عدد قليل نسبياً من البلدان له بيانات مصنفة للمدارس الحضرية (21) والريفية (24)، إلا أن معدل التغطية السكانية كان أعلى في المدارس الريفية (38%) منه في المدارس الحضرية (21%).

وتزايد توفر البيانات في مجال الصرف الصحي الأساسي، من 101 إلى 144 بلداً، ليمثل ارتفاعاً من



الشكل 2 التغطية العالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس خلال الفترة 2015-2023 والتسريع المطلوب لتحقيق الغايات بحلول عام 2030 (%)

81 إلى 134)، في حين زادت التغطية السكانية من 50% إلى 63%. وقد زاد عدد البلدان التي لها تقديرات للمدارس الثانوية بمعدل أسرع (من 67 إلى 123) من تلك التي لها تقديرات للمدارس الابتدائية (من 71 إلى 127) وكلاهما الآن يمثل 61% من السكان في سن المدرسة، بالمقارنة مع 4% فحسب من السكان في المدارس قبل الابتدائية. وعلى النقيض من ذلك، فقد ظل عدد البلدان التي لها بيانات مصنفة للنظافة الصحية في المدارس الريفية والحضرية ثابتاً إلى حد كبير.

54% إلى 68% في نسبة سكان العالم في سن المدرسة. والتغطية السكانية حالياً مرتفعة على قدم المساواة في المدارس الابتدائية (65%) والثانوية (66%) ولكنها ما تزال منخفضة للغاية في المدارس قبل الابتدائية (6%). وبينما زاد عدد البلدان التي لها بيانات للمدارس الحضرية (34) أكثر مما لديها للمدارس الريفية (25)، فإن العنصر الأول لا يمثل سوى 33% من السكان في سن المدرسة في حين يمثل العنصر الثاني 44%.

بين عامي 2018 و 2024، زاد عدد البلدان التي لها تقديرات للنظافة الصحية الأساسية بمقدار الثلثين (من

التوفر العالمي للبيانات المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس في عام 2023



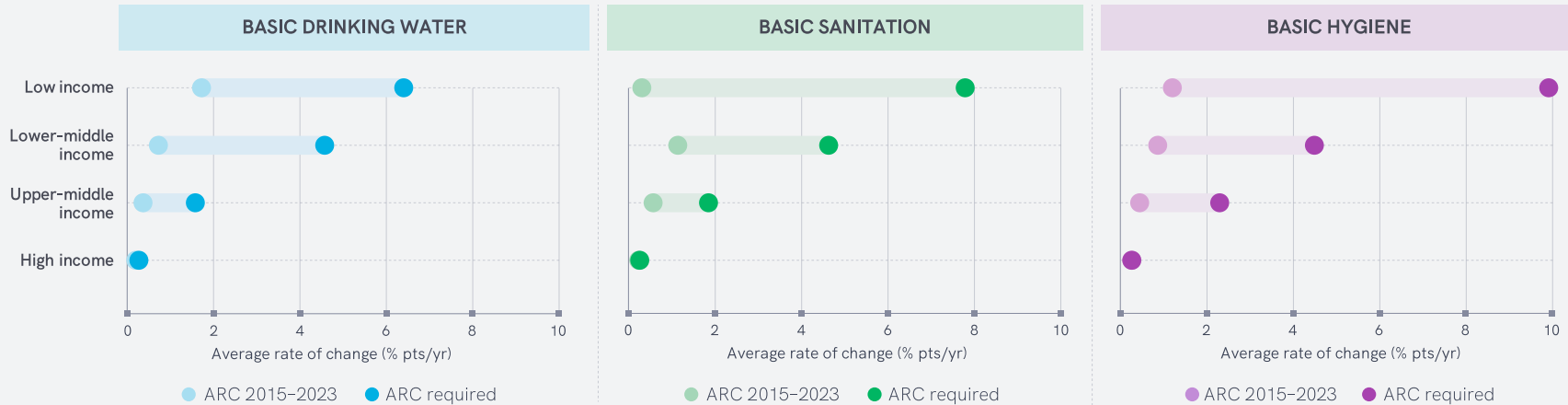
نسبة السكان في سن المدرسة وعدد البلدان المتوفر لها تقديرات في تحديثات التقدم لدى برنامج الرصد المشترك 2018-2024، حسب فئة الدخل

المستدامة، تقدمت الدول ذات الدخل المنخفض على نحو أسرع بكثير في مجال مياه الشرب الأساسية (1,7% نقطة مئوية سنوياً) بالمقارنة مع تقدمها في مجال الصرف الصحي الأساسي (0,3% نقطة مئوية سنوياً) ولكن الفجوة بين معدلات التغير الأخيرة والمطلوبة كانت في ذروتها في مجال النظافة الصحية الأساسية. يسلط ذلك الضوء على حاجة فرادى البلدان إلى تحديد غايات وطنية لأهداف التنمية المستدامة تتسم بالطموح وفي الوقت ذاته بالواقعية آخذة في الاعتبار السياق القطري ومعدلات التغير التاريخية التي حققتها بلدان من فئات اقتصادية أو جغرافية مماثلة.

معظم فئات الدخل يرتفع متوسط معدل التغير المطلوب للوصول إلى تغطية بنسبة >99% بحلول عام 2030 ارتفاعاً يفوق كثيراً متوسط معدل التغير منذ عام 2015 (الشكل 4). فمنذ عام 2015، تقدمت البلدان ذات الدخل المرتفع على نحو أبطأ، ولكن هناك اختلافاً بسيطاً بين معدلات التغير الحالية والمطلوبة (أقل من 0,1% نقطة مئوية سنوياً). وكان متوسط الفجوة بين البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى (1,2-1,8% نقطة مئوية سنوياً) أقل منه في حالة البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (3,4-3,8% نقطة مئوية سنوياً) وكان في ذروته بين البلدان ذات الدخل المنخفض (4,6-8,8% نقطة مئوية سنوياً). ومنذ بداية فترة أهداف التنمية

عند هذه النقطة التي تمثل منتصف فترة أهداف التنمية المستدامة، يتزايد الاهتمام بقياس الجهد المطلوب لتحقيق الغايات الوطنية والعالمية بحلول عام 2030⁷. وما تزال بلدان كثيرة ليس لها ما يكفي من البيانات لإجراء تقييم متعمق للاتجاهات في مجال خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس، ولكن تتوفر حالياً لمجموعة فرعية من البلدان بيانات قوية حول الاتجاهات بين عامي 2015 و 2023. يُظهر التحليل أنه بالنسبة إلى

⁷ منظمة الأمم المتحدة للطفولة، التقدم في مجال رفاه الأطفال: وضع حقوق الطفل في محور خطة عام 2030 - من أجل كل طفل، مستقبل مستدام، اليونيسف، نيويورك، سبتمبر / أيلول 2023 (<https://data.unicef.org/resources/sdg-report-2023/>)



الشكل 4 متوسط معدل التغير 2015-2023 في مجال مياه الشرب الأساسية والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية حسب فئة الدخل، ومتوسط معدل التغير المطلوب لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام 2030 (% نقطة مئوية سنوياً)



التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب في المدارس

في عام 2023،

- كان 138 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة لها تقديرات لخدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس، بما يمثل 65% من سكان العالم في سن المدرسة.
- كانت 77% من المدارس بها خدمات مياه الشرب الأساسية (مصدر مُحسَّن يوفر المياه وقت إجراء المسح)، و 8% بها خدمة محدودة (مصدر مُحسَّن لا يوفر المياه)، و 15% ليس بها خدمة (المصدر غير مُحسَّن أو غير موجود على الإطلاق).
- كان 447 مليون طفل محرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم، من بينهم 153 مليونًا كانت مدارسهم بها مصادر مُحسَّنة لا توفر المياه، و 293 مليونًا كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات للمياه.
- كانت المدارس في البلدان ذات الدخل المنخفض أقل من نصفها (49%) يوجد به خدمات مياه أساسية، بالمقارنة مع <99% من المدارس في البلدان ذات الدخل المرتفع (50% في السياقات الهشة).⁸
- كانت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (45%) الإقليم الوحيد من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الذي كانت مدارس أقل من نصفها به خدمات مياه شرب أساسية.
- كانت 3 من كل 4 مدارس ابتدائية (75%) و 4 من كل 5 مدارس ثانوية (81%) بها خدمات مياه شرب أساسية. ولم تكن هناك بيانات كافية للحصول على تقديرات عالمية للمدارس قبل الابتدائية.
- كان الأطفال المحرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم أكثر من ثلثهم يعيش في أقل البلدان نموًا، وكان ما يقرب من ثلاثة أرباع هؤلاء الأطفال يعيش في سياقات هشة.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار مرتين. بمعدلات التقدم الحالية، سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 86% فقط بحلول عام 2030، تاركًا حوالي 241 مليون طفل⁹ دون خدمات مياه شرب أساسية في مدارسهم.

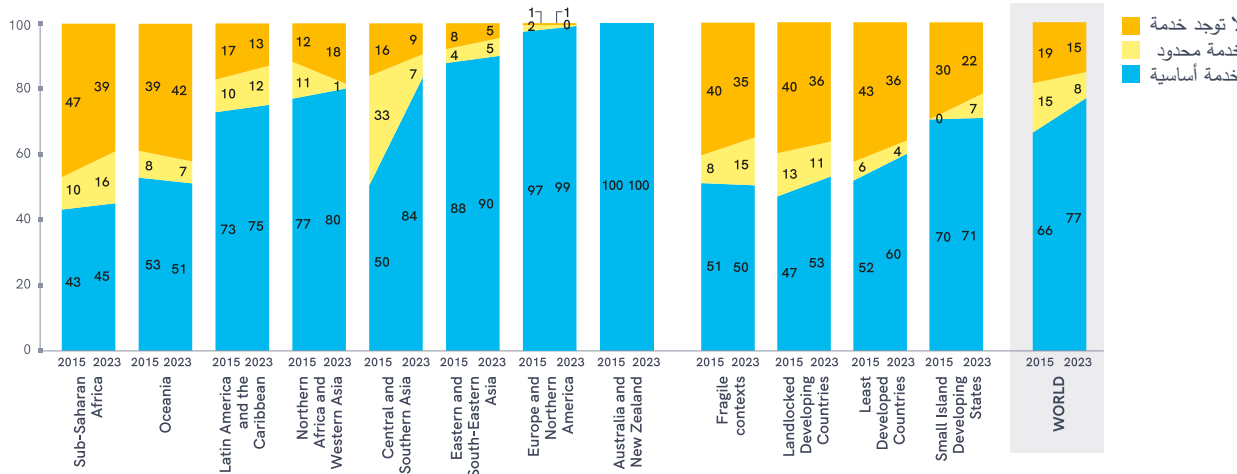
⁸ انظر الملحق 2 للاطلاع على التجمعات الإقليمية المستخدمة في التقرير.

⁹ توقعات منظمة الأمم المتحدة الدولية للطفولة (اليونيسف) استنادًا إلى التقديرات القطرية لمعهد اليونسكو للإحصاء الخاصة بالسكان في سن المدرسة للفترة 2000-2023.



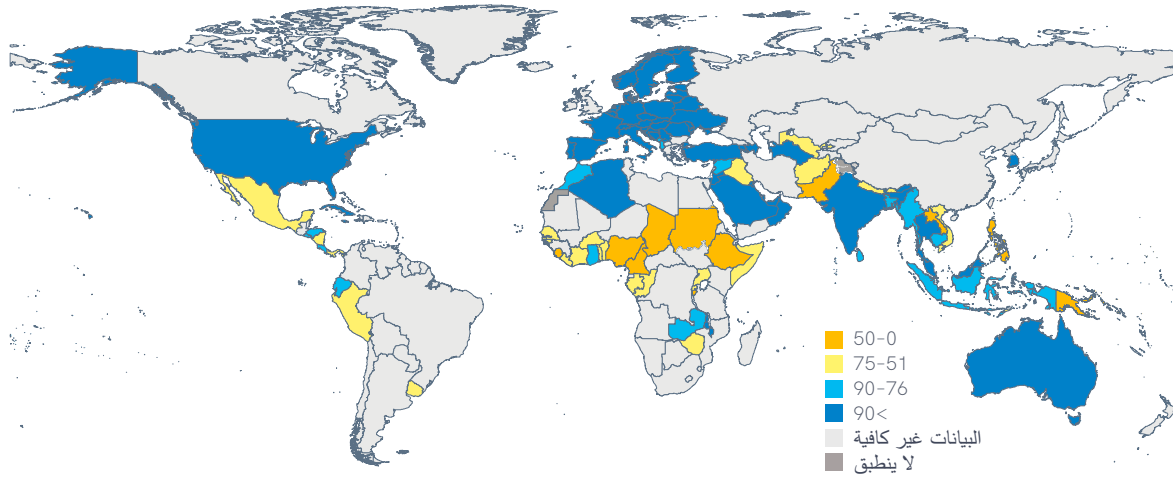
خدمات المياه الأساسية

77% من المدارس كانت بها خدمات المياه الأساسية ولكن تفاوتت التغطية الإقليمية تفاوتًا كبيرًا في عام 2023



الشكل 5 التغطية العالمية والإقليمية لخدمات مياه الشرب في المدارس، 2023-2015 (%)

<75% من المدارس كانت بها خدمات مياه الشرب الأساسية في 99 من أصل 138 بلدًا توفرت له تقديرات في عام 2023



الشكل 6 نسبة المدارس المتوافر بها خدمات مياه الشرب الأساسية في عام 2023 (%)

على مدار النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة (2015-2023)، زادت التغطية العالمية لخدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس من 66% إلى 77%. يمثل ذلك متوسط معدل تغير نسبته 1,32% نقطة مئوية سنويًا. انخفضت النسبة التي لديها خدمات محدودة من 15% إلى 8%، ولكن النسبة التي لا توجد بها خدمات تراجعت على نحو أبطأ، من 19% إلى 15%. وتقديرات الاتجاهات متاحة الآن لجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة. تشير التقديرات إلى أن أستراليا ونيوزيلندا وكذلك أوروبا وأمريكا الشمالية قد حقق كلاهما بالفعل التغطية الشاملة (>99%)، على الرغم من عدم توفر البيانات لجميع البلدان في أي من الإقليمين. ومنذ عام 2015، كان هناك تغير بسيط في التغطية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (45%) وأوقيانوسيا (51%)، في حين أنه في وسط وجنوب آسيا زادت التغطية سريعًا من 50% إلى 84%. أما أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وشمال وغرب أفريقيا، وشرق وجنوب شرق آسيا، فجميعها سجلت زيادات طفيفة. وفي أقل البلدان نموًا، زادت التغطية بمعدل ثابت من 52% إلى 60%، ولكن في السياقات الهشة، ظلت التغطية راكدة عند حوالي 50% (الشكل 5).

وبحلول عام 2023، كان 138 بلدًا، ممثلًا 65% من سكان العالم في سن المدرسة، له تقديرات متاحة لخدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس. من بين هذه البلدان، كانت التغطية <75% في 99 بلدًا، و <90% في 81 بلدًا، وكان 67 بلدًا قد حقق التغطية الشاملة (>99%). وكان حوالي نصف البلدان التي حققت وصولًا شاملاً يقع في اثنين من أقاليم أهداف التنمية المستدامة: إقليم أستراليا ونيوزيلندا وإقليم أوروبا وأمريكا الشمالية. وفي عام 2023، ظل 12 بلدًا بتغطية

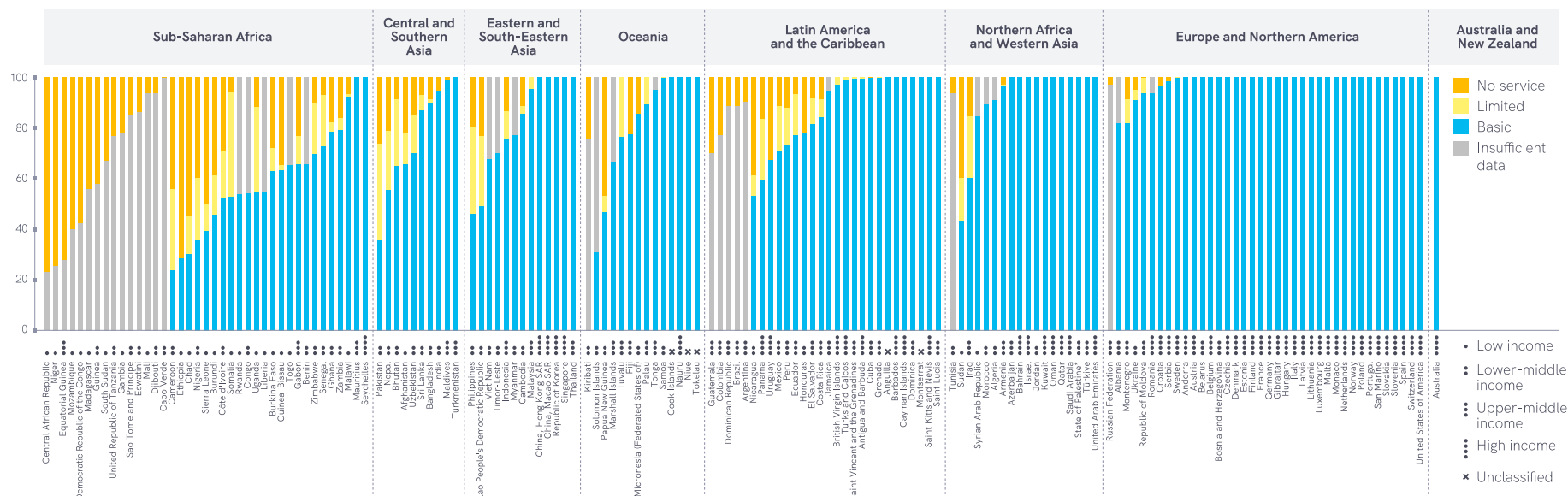


بها خدمات لكن لم تتوفر لهذه البلدان بيانات كافية لتحديد عدد المدارس التي استوفت معايير الخدمة الأساسية أو المحدودة (موضَّح باللون الرمادي). وفي 17 بلدًا، كان أكثر من ثلث المدارس ليس به خدمات مياه الشرب. تشمل هذه البلدان جمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، والنيجر، وغينيا الاستوائية، وموزامبيق، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وإثيوبيا، وسيراليون حيث كان أكثر من نصف المدارس ما يزال دون خدمات. وفي 13 بلدًا، كانت على الأقل واحدة من كل خمس مدارس بها خدمة محدودة، وتشمل تلك البلدان باكستان، والفلبين، والصومال، وأوغندا حيث كانت أكثر من واحدة من كل ثلاث مدارس بها مصدر مُحسَّن ولكن ليس بها مياه متاحة وقت إجراء المسح.

>50%، وكان أكثر من نصف تلك البلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (الشكل 6).

تفاوتت مستويات خدمات مياه الشرب في المدارس تفاوتًا كبيرًا بين البلدان في عام 2023 (الشكل 7). فقد تراوحت تغطية مياه الشرب الأساسية من <99% إلى 24% فقط في الكاميرون. وكانت بنما (60%) وأوروغواي (67%) البلدين ذوا الدخل المرتفع الوحيديين اللذين لم تتجاوز التغطية فيهما 75%. وكانت خمسة من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الثمانية ما تزال تضم على الأقل بلدًا واحدًا توافرت خدمات المياه الأساسية في أقل من نصف مدارسها. كان هناك 23 بلدًا له بيانات حول نسبة المدارس التي لا توجد

مستويات خدمات مياه الشرب في المدارس تفاوتت تفاوتًا كبيرًا بين البلدان في عام 2023



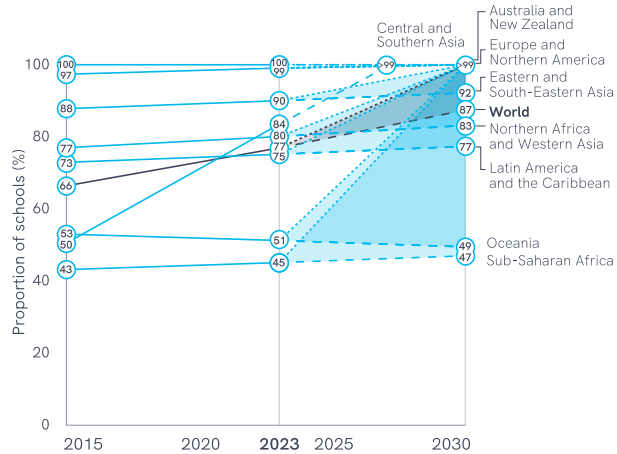
تغطية خدمات مياه الشرب في المدارس، حسب البلد، وإقليم أهداف التنمية المستدامة، وفئة الدخل في عام 2023 (%)

الشكل 7

* تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة» (بما فيها القدس الشرقية).
ملاحظة: البلدان التي ليست لها تقديرات (100% بيانات غير كافية) ليست معروضة في هذا الشكل.

سنوياً، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بنسبة 3,40% نقطة مئوية سنوياً، وشمال أفريقيا وغرب آسيا بنسبة 2,70% نقطة مئوية سنوياً. ولكن سوف تحتاج أوقيانوسيا (6,83% نقطة مئوية سنوياً) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (7,70% نقطة مئوية سنوياً) إلى معدل تقدم أسرع مما حققه أي إقليم آخر منذ عام 2015. وإذا استمرت معدلات التقدم الحالية، فإن أكثر من نصف المدارس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى سيظل يفقر إلى خدمات المياه الأساسية في عام 2030.

فقط ثلاثة من أقاليم أهداف التنمية المستدامة تسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة في مجال مياه الشرب الأساسية في المدارس بحلول عام 2030



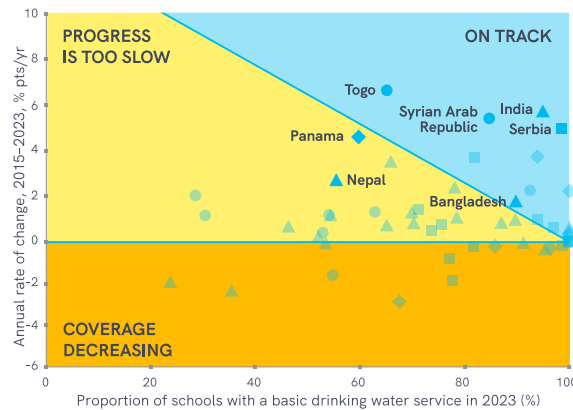
— خدمة أساسية لمياه الشرب
— استمرار معدل التقدم المحرز الحالي
— التسارع المطلوب
■ تسارع التقدم

التقدم في مجال مياه الشرب الأساسية في المدارس حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023، والتسريع المطلوب لتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030

الشكل 9

أستراليا ونيوزيلندا وكذلك أوروبا وأمريكا الشمالية بالفعل إلى تغطية بنسبة >99% بحلول عام 2023 وهما بالتالي يُعتبران على الطريق الصحيح. هذا في حين حقق وسط وجنوب آسيا أسرع زيادة في التغطية الإقليمية (4,13% نقطة مئوية سنوياً)، وإذا استمر الوضع هكذا سيصل إلى تغطية بنسبة >99% في وقت قرب عام 2027. ولكن الأقاليم الأخرى جميعها تتقدم بما يقل عن 1% نقطة مئوية سنوياً وقد تراجعت التغطية في أوقيانوسيا تراجعا طفيفا. ولبلوغ الغاية المنشودة، فإن شرق وجنوب شرق آسيا سوف يحتاج إلى زيادة التغطية بنسبة 1,28% نقطة مئوية

19 من أصل 53 بلداً له بيانات حول الاتجاهات يسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة لمياه الشرب الأساسية في المدارس بحلول عام 2030



◆ الدخل المرتفع ■ الدخل المتوسط الأعلى ▲ الدخل المتوسط الأدنى
● غير مصنف ✕ الدخل المنخفض

التقدم في مجال مياه الشرب الأساسية في المدارس بين البلدان المتوفر لها بيانات حول الاتجاهات، 2015-2023، حسب فئة الدخل

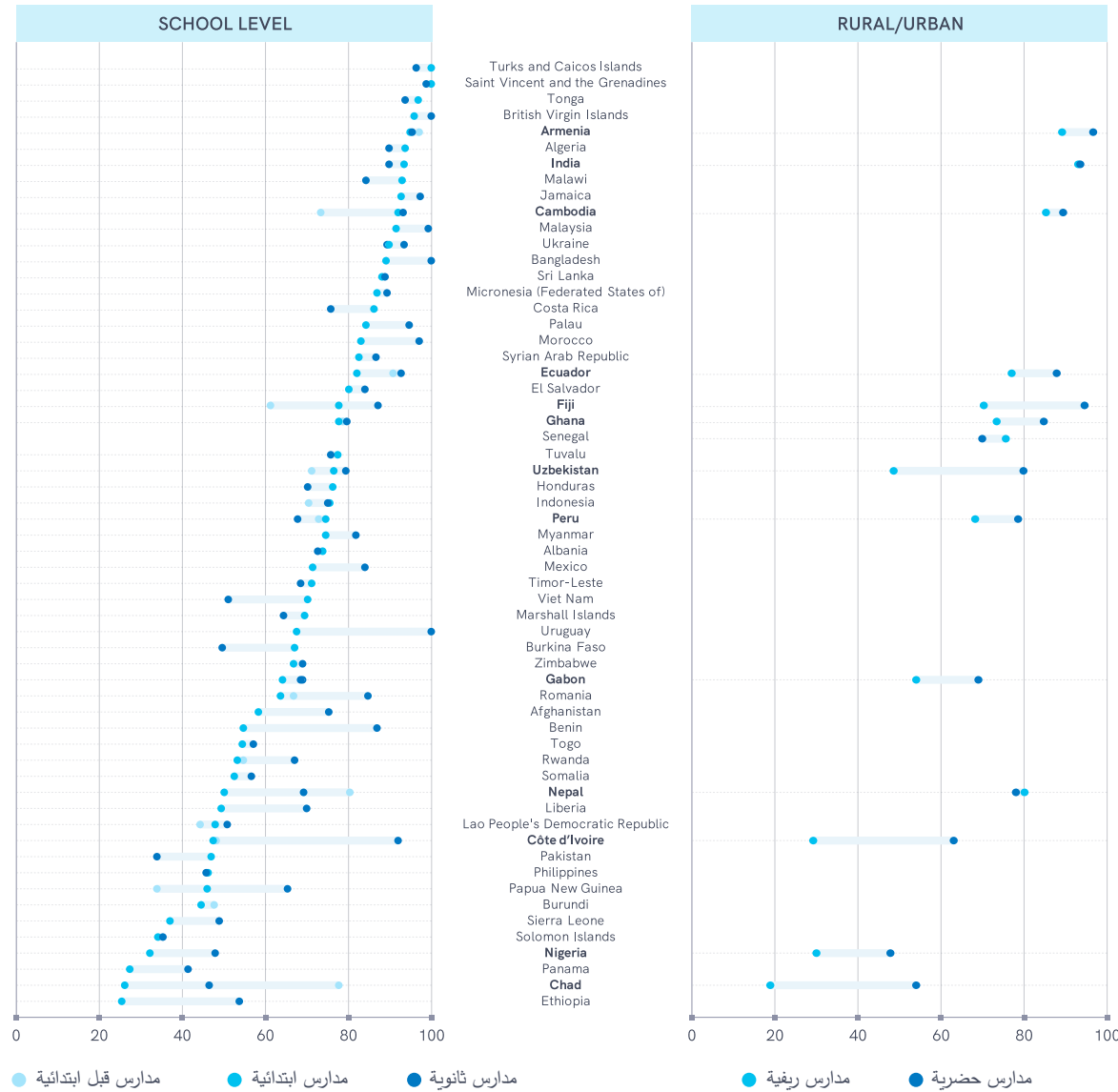
الشكل 8

ملاحظة: لا يشمل البلدان التي ليست لها تقديرات لمعدلات التغير. تتطلب تقديرات برنامج الرصد المشترك على الأقل اثنتين من النقاط البيانية تمتدان على الأقل على مدار خمس سنوات لحساب الاتجاهات.

عدد متزايد من البلدان الآن له بيانات كافية لتقدير الاتجاهات ومعدلات التغير على مدار النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة. يوضح الشكل 8 التغطية القطرية لخدمات مياه الشرب الأساسية في عام 2023 ومتوسط معدلات التغير السنوية بين عامي 2015 و 2023. بين البلدان الـ 53 المتوفر لها بيانات حول الاتجاهات، زادت التغطية في 22 بلداً بنسبة <1% نقطة مئوية سنوياً وفي 8 بلدان بنسبة <3% نقطة مئوية سنوياً، ولكن في 14 بلداً انخفضت التغطية. واستناداً إلى التغطية ومعدلات التغير حالياً، فقط 19 بلداً يسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة (>99%) بحلول عام 2030 والغالبية تتقدم ببطء شديد. كانت الهند، وبنما، وصربيا، وسوريا، وتوغو جميعها بلداناً زادت التغطية فيها بنسبة <5% نقطة مئوية سنوياً مما يدل على أن التقدم السريع ممكن تحقيقه. ولكنه في حين زادت التغطية في بنما بمقدار ثلاث مرات، من 19% في عام 2015 إلى 60% في عام 2023، فإن معدل التغير هذا ما يزال لا يكفي. وعلى مدار الفترة نفسها، زادت التغطية في نيبال (2,94% نقطة مئوية سنوياً) بمعدل أسرع بالمقارنة مع بنغلاديش (1,91% نقطة مئوية سنوياً)، ولكن الأخيرة لديها تغطية أعلى بكثير وهي بالتالي على الطريق الصحيح لتحقيق الوصول الشامل بحلول عام 2030.

جميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة الآن لها بيانات كافية لتقدير الاتجاهات بين عامي 2015 و 2023. يستخلص الشكل 9 بالاستكمال الخارجي تقديرات الاتجاهات لتوضيح المسارات الإقليمية الراهنة والتسريع المطلوب لتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030. بمعدلات التقدم الحالية، سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 86% فقط، تاركاً حوالي 241 مليون طفل في سن المدرسة دون مياه الشرب الأساسية في مدارسهم في نهاية فترة أهداف التنمية المستدامة. لقد وصلت

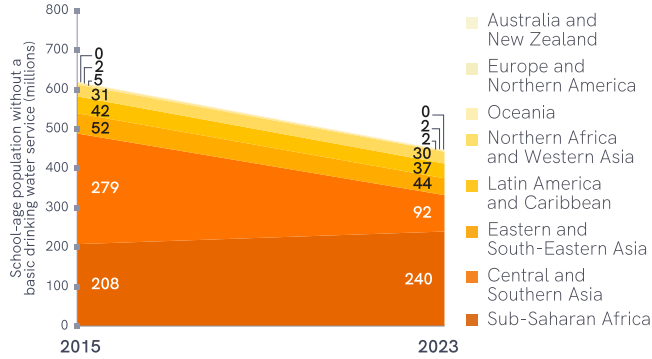
التفاوتات في التغطية في مجال مياه الشرب الأساسية ما تزال قائمة بين المدارس الريفية والحضرية وبين المستويات الدراسية



في عدد متزايد من البلدان، يمكن تصنيف التقديرات حسب الريفي والحضري وحسب المستوى الدراسي، بما يتيح تحليل التفاوتات على المستوى دون الوطني في التغطية في مجال مياه الشرب الأساسية في المدارس (الشكل 10). من بين البلدان الـ 58 المصنفة بياناتها حسب المستوى الدراسي، غالباً ما كانت توجد فجوات كبيرة في التغطية بين المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية في عام 2023. وبينما كانت التغطية عموماً أعلى في المدارس الثانوية منها في المدارس الابتدائية، تفاوتت التغطية في المدارس قبل الابتدائية تفاوتاً كبيراً. في 19 بلداً، كانت التغطية في المدارس الثانوية أعلى بنسبة 10% نقطة مئوية على الأقل منها في المدارس الابتدائية، وفي 7 بلدان كانت أعلى بـ 20% نقطة مئوية على الأقل. وفي كوت ديفوار، كانت هناك فجوة بنسبة 44% نقطة مئوية بين المدارس الابتدائية (48%) والثانوية (92%). وفي 19 بلداً، كانت التغطية في المدارس الابتدائية أعلى من التغطية في المدارس الثانوية، ولكن بوركينا فاسو، وكوستاريكا، وباكستان، وفييت نام كانت البلدان الوحيدة التي تجاوزت الفجوة فيها 10% نقطة مئوية. وفي كمبوديا، وباباوا غينيا الجديدة، وجزر سليمان، وأوزبكستان، كانت التغطية في المدارس قبل الابتدائية أقل بنسبة تفوق 10% نقطة مئوية من التغطية في المدارس الابتدائية أو الثانوية، في حين كانت في تشاد ونيبال التغطية في المدارس قبل الابتدائية أعلى بنسبة تفوق 10% نقطة مئوية من التغطية في المدارس الابتدائية أو الثانوية. وعلى النقيض من ذلك، في أرمينيا، وغابون، وغانا، كان هناك فرق بسيط في التغطية بين المستويات الدراسية الثلاثة.

الشكل 10 نسبة المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية، والمدارس الريفية والحضرية، المتوافر بها خدمات المياه الأساسية، حسب البلد في عام 2023 (%)

منذ عام 2015، انخفض عدد الأطفال المحرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم بما يقارب الثلث



الشكل 11 السكان في سن المدرسة المحرومون من خدمات المياه الأساسية في المدارس، 2023-2015، حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة (بالملايين)

مدارس كثيرة بها مصدر مياه غير مُحسَّن أو المياه غير موجودة



الشكل 12 نسبة المدارس المتوافر بها أي مصدر لمياه الشرب وخدمة أساسية للمياه، حسب البلد في عام 2023 (%)

المياه الأساسية يعيش في أقل البلدان نموًا، وكان ما يقرب من ثلاثة أرباع أولئك الأطفال يعيش في سياقات هشة. منذ عام 2015، خفضت جميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة عدد الأطفال المحرومين من الخدمات الأساسية، فيما عدا أوقيانوسيا حيث ظل الوضع دون تغيير (2 مليون) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى حيث كانت هناك زيادة بواقع 31 مليونًا. وسجل وسط وجنوب آسيا الانخفاض الأكبر، من 279 مليونًا في عام 2015 إلى 92 مليونًا في عام 2023. وتمثل أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الآن أكثر من نصف سكان العالم في سن المدرسة المحرومين من خدمات المياه الأساسية في المدارس (240 مليونًا).

بحلول عام 2023، كانت البلدان جميعها تقريبًا الموجودة في قاعدة البيانات العالمية لبرنامج الرصد المشترك لها مصادر بيانات وطنية بها معلومات عن نسبة المدارس المتوافر بها أي مصدر لمياه الشرب. مع ذلك، ما يزال الكثير من نظم معلومات إدارة التعليم ومن المسوحات المدرسية لا يشتمل على معلومات كافية عن نوع المصدر (محسَّن أو غير مُحسَّن) وتوافر مياه الشرب لتحديد ما إذا كان الوضع مستوفيًا لمعايير أهداف التنمية المستدامة لخدمات المياه الأساسية. يوضح الشكل 12 أنه في كثير من البلدان حيث كانت هذه المعلومات متاحة، كانت نسبة كبيرة من المدارس بها مصادر للمياه لم ترق إلى معايير أهداف التنمية المستدامة. فعلى سبيل المثال، في إثيوبيا، كانت 37% من المدارس بها مصدر للمياه ولكن فقط 29% منها كانت بها مصدر مُحسَّن تتوافر فيه المياه. وفي باكستان، ارتفعت احتمالية وجود أي مصدر للمياه بالمدارس بمقدار مرتين تقريبًا (74%) بالمقارنة مع توافر الخدمات الأساسية بها (35%). وعلى النقيض من ذلك، في غانا، كانت معظم المدارس التي توافر بها مصدر للمياه (82%) تلي معايير خدمات المياه الأساسية (78%).

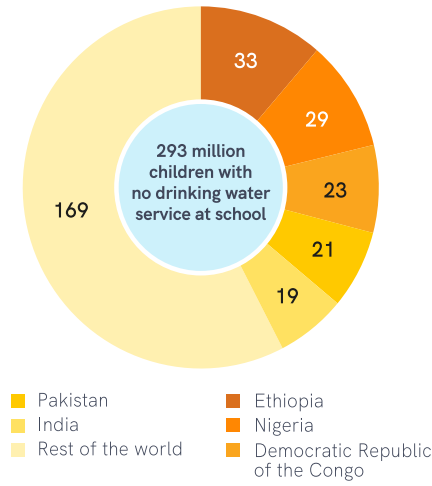
في عام 2023، كان 15 بلدًا له تقديرات للتغطية في مجال المياه الأساسية يمكن تصنيفها حسب المستوى الدراسي وكذلك حسب كون المدرسة ريفية أو حضرية. لقد تجاوزت التغطية الحضرية التغطية الريفية في البلدان جميعها، باستثناء الوضع في نيبال والسنغال. ففي 10 بلدان، كانت التغطية في المدارس الحضرية أعلى بنسبة 10% نقطة مئوية على الأقل، وفي تشاد، وكوت ديفوار، وفيجي، والسودان، وأوزبكستان، كانت أعلى بنسبة 20% نقطة مئوية على الأقل من التغطية في المدارس الريفية. في تشاد، كانت أقل من واحدة من كل خمس مدارس ريفية (19%) بها مياه الشرب الأساسية، بالمقارنة مع ما يزيد على نصف المدارس الحضرية (54%). وفي الهند، كانت التغطية الريفية (93%) والحضرية (94%) عالية على قدم المساواة وكان هناك اختلاف بسيط بين المدارس قبل الابتدائية (93%) والابتدائية (90%) والثانوية (92%). وعلى النقيض من ذلك، كانت أرمينيا بها تغطية عالية على نحو مماثل في المدارس قبل الابتدائية (97%) والابتدائية (95%) والثانوية (95%)، ولكن تغطيتها انخفضت في المدارس الريفية (89%) عنها في المدارس الحضرية (96%).

خدمات المياه المحدودة أو غير الموجودة

أثناء النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة (2015-2023)، زاد سكان العالم من الأطفال في سن المدرسة بواقع 100 مليون، من 1,84 مليار إلى 1,94 مليار، ولكن عدد الأطفال المحرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم انخفض من 620 مليونًا إلى 447 مليونًا (الشكل 11). يشمل ذلك 153 مليون طفل كانت مدارسهم بها خدمة محدودة، و 293 مليونًا كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات مياه على الإطلاق. وبحلول عام 2023، كان ما يزيد على واحد من كل ثلاثة من الأطفال المحرومين من خدمات

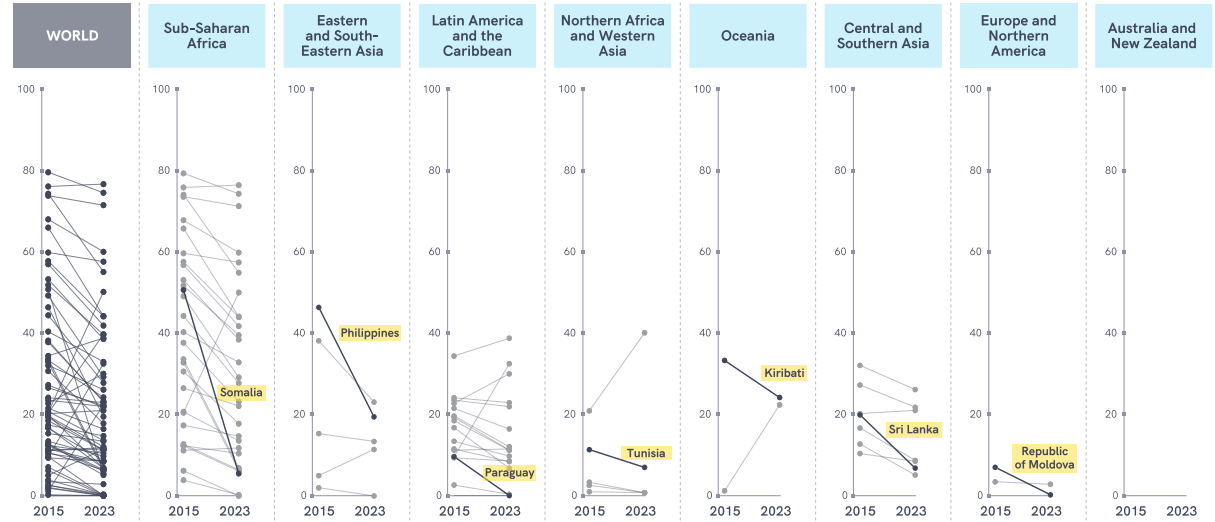


293 مليون طفل ظلوا دون خدمات مياه الشرب في مدارسهم في عام 2023



السكان في سن المدرسة الذين ليس لديهم خدمات للمياه، حسب البلد، 2023 (بالملايين)

منذ عام 2015، خفضت بلدان كثيرة نسبة المدارس التي ليس بها خدمات مياه على الإطلاق



نسبة المدارس التي لا تتوافر بها خدمات المياه، حسب البلد وإقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023 (%)

الشكل 13

الشكل 14



من (>1%) مدارس ليس بها خدمات مياه بين عامي 2015 و 2023. ولكن على الرغم من ذلك التقدم، ما تزال هناك ستة بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى لا توجد خدمات في أكثر من نصف مدارسها.

بحلول عام 2023، كان الأطفال البالغ عددهم 293 مليوناً الذين ظلوا دون خدمات مياه الشرب في مدارسهم يتركزون في عدد صغير من البلدان (الشكل 14). وكان ما يقرب من ثلثهم يعيش في ثلاثة بلدان فحسب في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: إثيوبيا (33 مليوناً) ونيجيريا (29 مليوناً) وجمهورية الكونغو الديمقراطية (23 مليوناً). وكان واحد من كل سبعة يعيش في بلدين في وسط وجنوب آسيا: باكستان (21 مليوناً) والهند (19 مليوناً).

في عام 2023، كانت 15% من المدارس ما تزال دون خدمة لمياه الشرب على الإطلاق. أثناء النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة، كانت بلدان كثيرة قد نجحت في خفض نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات، ولكن تفاوتت معدلات التقدم، وفي بعض البلدان، زادت نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات (الشكل 13). منذ عام 2015، حقق 17 بلداً انخفاضاً بنسبة <10% نقطة مئوية، إذ حققت كوت ديفوار، ومدغشقر، ومالي، والفلبين، والسنغال انخفاضاً بنسبة <20% نقطة مئوية، وحققت الصومال انخفاضاً يقدر بعشر مرات تقريباً، من 51% في عام 2015 إلى 6% في عام 2023. وتخلصت سبعة بلدان (بوتسوانا، كابو فيردى، الصين، كوبا، عمان، باراغواي، دولة فلسطين¹⁰)

¹⁰ تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية».

التقدم المُحرَز في مجال الصرف الصحي في المدارس

في عام 2023،

- كان 144 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة لها تقديرات لخدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس، بما يمثل 68% من سكان العالم في سن المدرسة.
- كانت 78% من المدارس بها خدمات الصرف الصحي الأساسية (مرافق مُحسَّنة منفصلة للجنسين كانت قابلة للاستخدام وقت إجراء المسح)، و 11% بها خدمة محدودة (مرافق مُحسَّنة كانت غير منفصلة للجنسين أو غير قابلة للاستخدام)، و 11% ليس بها خدمة (المرافق غير مُحسَّنة أو غير موجودة على الإطلاق).
- كان 427 مليون طفل محرومين من خدمات الصرف الصحي الأساسية في مدارسهم، من بينهم 205 مليون طفل كانت مدارسهم بها مرافق مُحسَّنة ولكن غير منفصلة للجنسين أو غير صالحة للاستخدام، و 222 مليونًا كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات للصرف الصحي.
- تراوحت تغطية خدمات الصرف الصحي الأساسية من 49% في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى <99% في البلدان ذات الدخل المرتفع (52% في السياقات الهشة).
- كانت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (50%) وأوقيانوسيا (51%) الإقليمين الوحيدين من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الذين كانت مدارسهما أقل من ثلاثة أرباعها لديه خدمات الصرف الصحي الأساسية.
- كانت تغطية خدمات الصرف الصحي الأساسية أعلى في المدارس الثانوية (83%) منها في المدارس الابتدائية (75%)، ولكن لم تكن هناك بيانات كافية للحصول على تقديرات عالمية للمدارس قبل الابتدائية.
- كان 2 من كل 5 من الأطفال المحرومين من خدمات الصرف الصحي الأساسية في مدارسهم يعيشان في أقل البلدان نموًا، وكان 3 من كل 4 من هؤلاء الأطفال يعيشون في سياقات هشة.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار مرتين. بمعدلات التقدم الحالية، سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 87% فقط بحلول عام 2030، تاركًا حوالي 235 مليون طفل دون خدمات صرف صحي أساسية في مدارسهم.

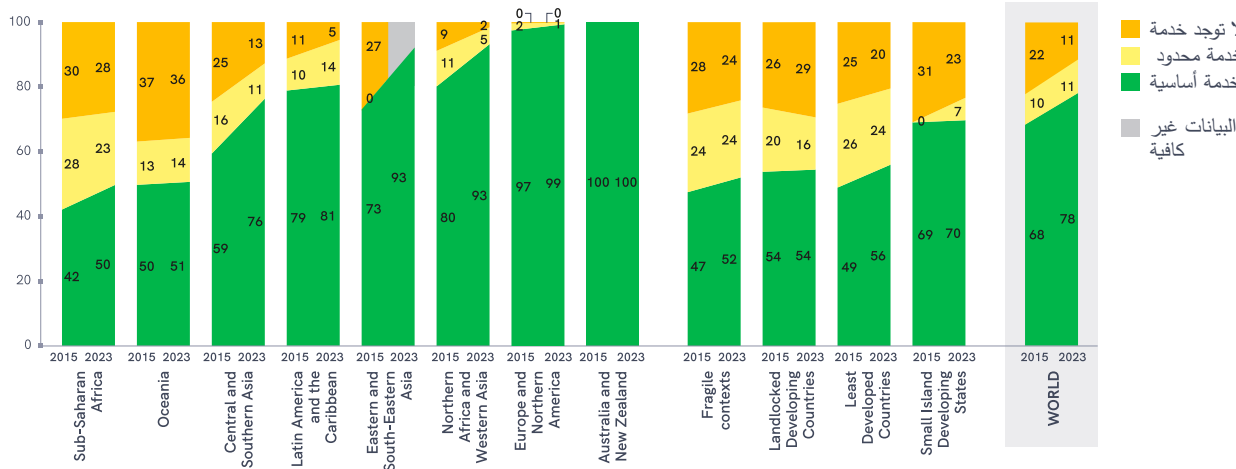


خدمات الصرف الصحي الأساسية

بين عامي 2015 و 2023، زادت التغطية العالمية لخدمات الصرف الصحي الأساسية من 68% إلى 78%، زيادة بنسبة 1,22 نقطة مئوية سنوياً. وارتفع عدد السكان في سن المدرسة المتوافر لهم خدمة أساسية من 1,26 مليار إلى 1,51 مليار. كان التقدم في أسرع معدلاته في شرق وجنوب شرق آسيا (2,44 نقطة مئوية سنوياً) ووسط وجنوب آسيا (2,12 نقطة مئوية سنوياً)، وتشير التقديرات إلى أن إقليم أهداف التنمية المستدامة أستراليا ونيوزيلندا قد حقق بالفعل التغطية الشاملة (>99%)، على الرغم من عدم توفر بيانات لنيوزيلندا. وكان التقدم ثابتاً في أقل البلدان نمواً بنسبة 0,88 نقطة مئوية سنوياً، ولكنه ارتفع بنسبة تقل عن 1 نقطة مئوية في الدول الجزرية الصغيرة النامية وكذلك في البلدان النامية غير الساحلية. وانخفضت نسبة سكان العالم المحرومين من خدمات الصرف الصحي بمقدار النصف، من 22% إلى 11%، مع انخفاضات كبيرة شهدتها وسط وجنوب آسيا (من 25% إلى 13%) وشمال أفريقيا وغرب آسيا (من 9% إلى 2%) (الشكل 15).

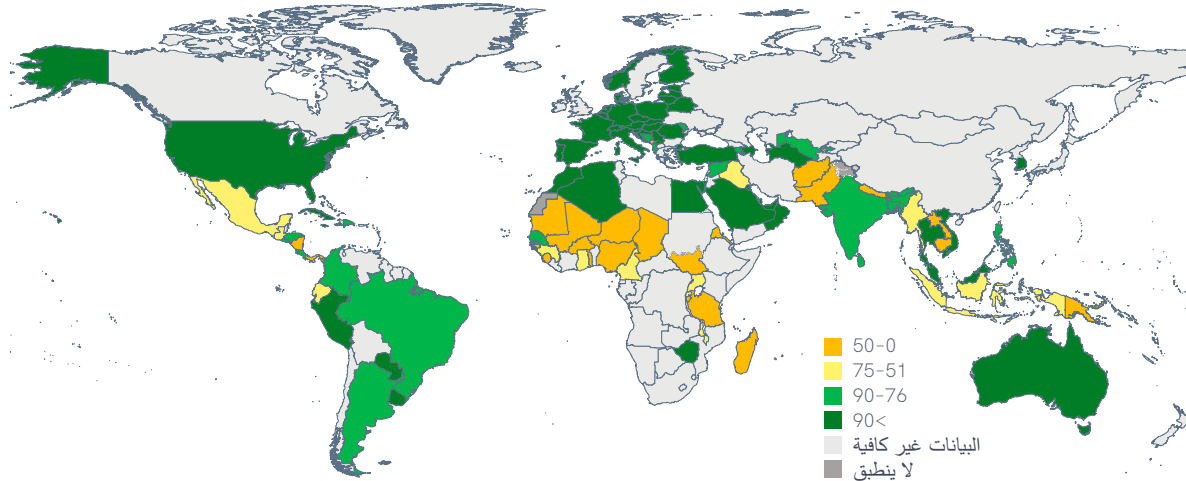
في عام 2023، كانت تقديرات خدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس متاحة لـ 144 بلداً، بما يمثل ثلثي (68%) سكان العالم في سن المدرسة. في 106 بلدان، كانت التغطية نسبتها <75%، وفي 83 بلداً كانت <90% (الشكل 16). كان 66 بلداً قد حقق بالفعل التغطية الشاملة (>99%)، بالمقارنة مع 64 بلداً في عام 2015. وكان بلد واحد على الأقل في كل إقليم من أقاليم أهداف التنمية المستدامة قد حقق التغطية الشاملة بحلول عام 2023، وتشمل تلك البلدان تركمانستان في وسط وجنوب آسيا، وموريشيوس وسيشيل في أفريقيا جنوب الصحراء

78% من المدارس كانت بها خدمات الصرف الصحي الأساسية ولكن تفاوتت التغطية الإقليمية تفاوتاً كبيراً في عام 2023



الشكل 15 التغطية العالمية والإقليمية لخدمات الصرف الصحي في المدارس، 2015-2023 (%)

<75% من المدارس كانت بها خدمات الصرف الصحي الأساسية في 106 من أصل 144 بلداً توفرت له تقديرات في عام 2023



الشكل 16 نسبة المدارس المتوافر بها خدمات الصرف الصحي الأساسية في عام 2023 (%)

الكبرى. وبالإضافة إلى ذلك، كانت ثلاثة من البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (الجزائر، مصر، ساموا) قد حققت التغطية الشاملة. ومع ذلك، فإنه في 24 بلدًا، كان الصرف الصحي الأساسي متوافرًا فيما يقل عن نصف المدارس، في حين انخفضت نسبة التغطية في 5 بلدان (تشاد، الجبل الأسود، بنما، جزر سليمان، توغو) عن 25%. وكان أكثر من نصف المدارس ليس به خدمات صرف صحي في توغو (51%) وإثيوبيا (52%) والنيجر (57%).

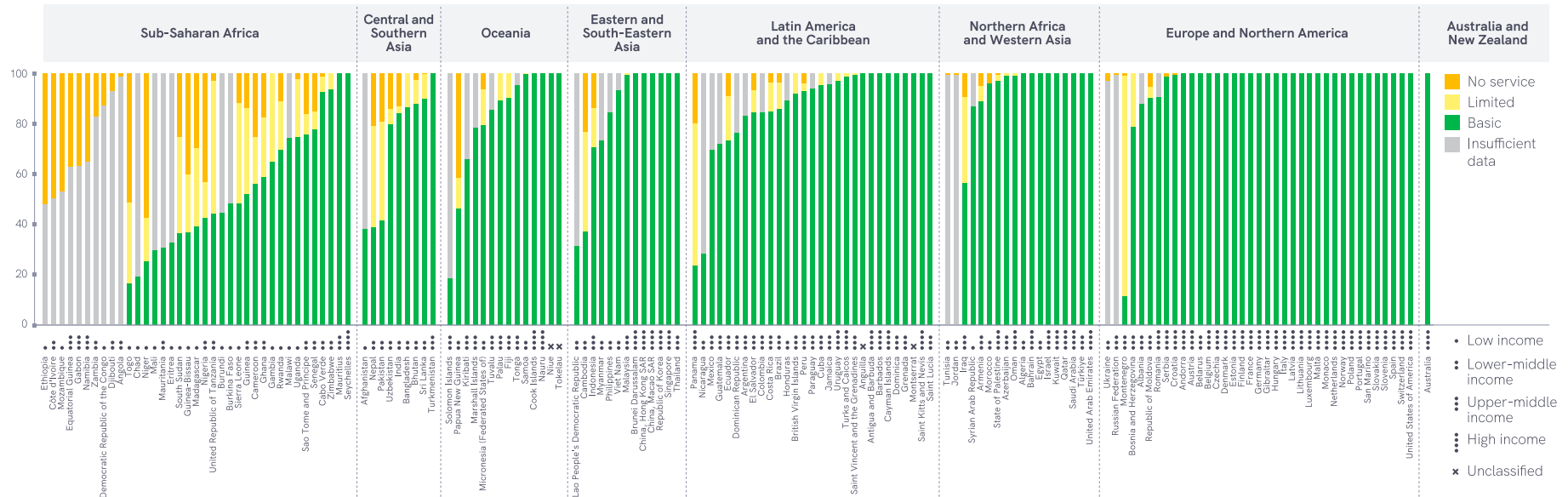
وكانت بعض البلدان لها بيانات غير كافية جزئيًا (موضَّح باللون الرمادي): كان 29 بلدًا له تقديرات

للصرف الصحي الأساسي دون إمكانية التمييز بين الصرف الصحي المحدود وعدم وجود الخدمة، في حين كان 14 بلدًا له بيانات حول عدم وجود الخدمة، لكن ليس حول الصرف الصحي الأساسي أو المحدود (الشكل 17).

بحلول عام 2023، كان 51 بلدًا له بيانات كافية لتقدير الاتجاهات ومعدلات التغيُّر على مدار الفترة من عام 2015 إلى عام 2023. يوضِّح الشكل 18 أنه فقط 24 من هذه البلدان يسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة (>99%) بحلول عام 2030، ويشمل ذلك العدد واحدًا من البلدان

ذات الدخل المنخفض (الجمهورية العربية السورية) و 9 من البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (الجزائر، بنغلاديش، بوتان، هندوراس، الهند، المغرب، الفلبين، ساموا، السنغال). وحققت 5 بلدان معدلات تقدم تفوق 5% نقطة مئوية سنويًا: كرواتيا، وإندونيسيا، والفلبين، والجمهورية العربية السورية، والسنغال بما يقارب 10% نقطة مئوية سنويًا. ومع ذلك، فإنه في 14 بلدًا، كان التقدم بطيئًا إلى درجة يتعذر معها تحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030، وفي 13 بلدًا، كانت التغطية قد انخفضت منذ عام 2015.

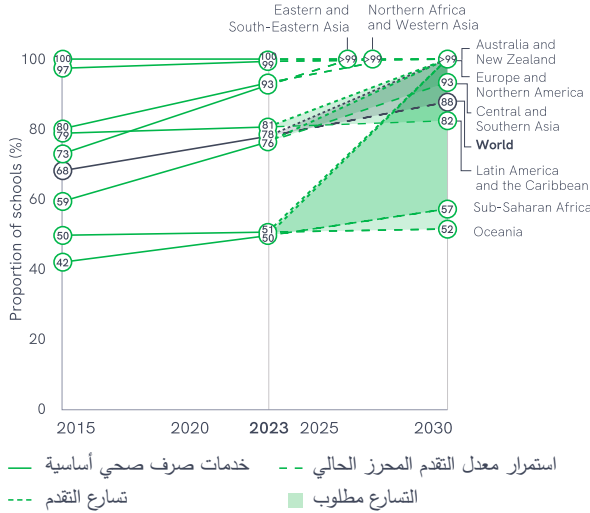
تفاوتت مستويات خدمات الصرف الصحي في المدارس تفاوتًا كبيرًا بين البلدان في عام 2023



الشكل 17 تغطية خدمات الصرف الصحي في المدارس، حسب البلد، وإقليم أهداف التنمية المستدامة، وفئة الدخل في عام 2023 (%)

* تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة» (بما فيها القدس الشرقية).
ملاحظة: البلدان التي ليست لها تقديرات (100% بيانات غير كافية) ليست معروضة في هذا الشكل.

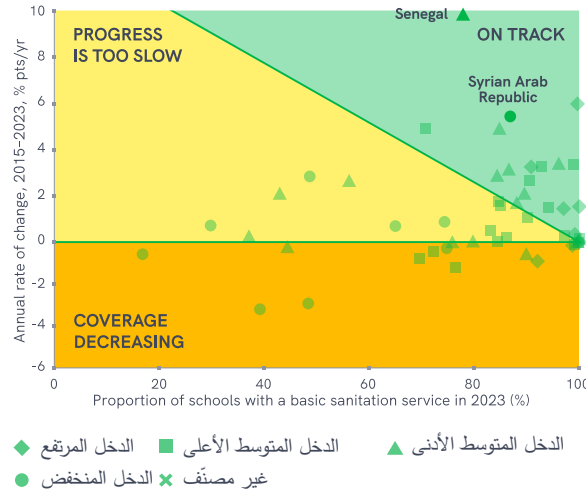
أربعة من أقاليم أهداف التنمية المستدامة تسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة في مجال الصرف الصحي الأساسي في المدارس بحلول عام 2030



التقدم في مجال الصرف الصحي الأساسي في المدارس حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023، والتسريع المطلوب لتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030

الشكل 19

24 من أصل 51 بلدًا له بيانات حول الاتجاهات يسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة للصرف الصحي الأساسي في المدارس بحلول عام 2030



التقدم في مجال الصرف الصحي الأساسي في المدارس بين البلدان المتوفر لها بيانات حول الاتجاهات، 2015-2023، حسب فئة الدخل (%)

الشكل 18

إذا استمر المعدل الحالي للتقدم، بحلول عام 2030 سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 87% فقط في مجال خدمات الصرف الصحي الأساسية، تاركًا 235 مليون طفل دون خدمات الصرف الصحي الأساسية في مدارسهم. معدلات التقدم إيجابية في جميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة، إذ تتراوح من 0,11% نقطة مئوية سنويًا في أوقيانوسيا إلى 2,44% نقطة مئوية سنويًا في شرق وجنوب شرق آسيا. تسير أربعة من أقاليم أهداف التنمية المستدامة (أستراليا ونيوزيلندا، شرق وجنوب شرق آسيا، أوروبا وأمريكا الشمالية، شمال أفريقيا وغرب آسيا) على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة (>99%) بحلول عام 2030. ولتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030، سوف يحتاج وسط وجنوب آسيا إلى زيادة في التقدم من 2,12% نقطة مئوية سنويًا إلى 3,23% نقطة مئوية سنويًا، وسوف تحتاج أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي إلى زيادة في التقدم من >1% نقطة مئوية سنويًا إلى 2,62% نقطة مئوية سنويًا. أما أوقيانوسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى فمستويات التغطية بهما تقدر بحوالي 50%، وسوف تحتاجان إلى معدل غير واقعي يقدر بحوالي 7% نقطة مئوية سنويًا (الشكل 19).

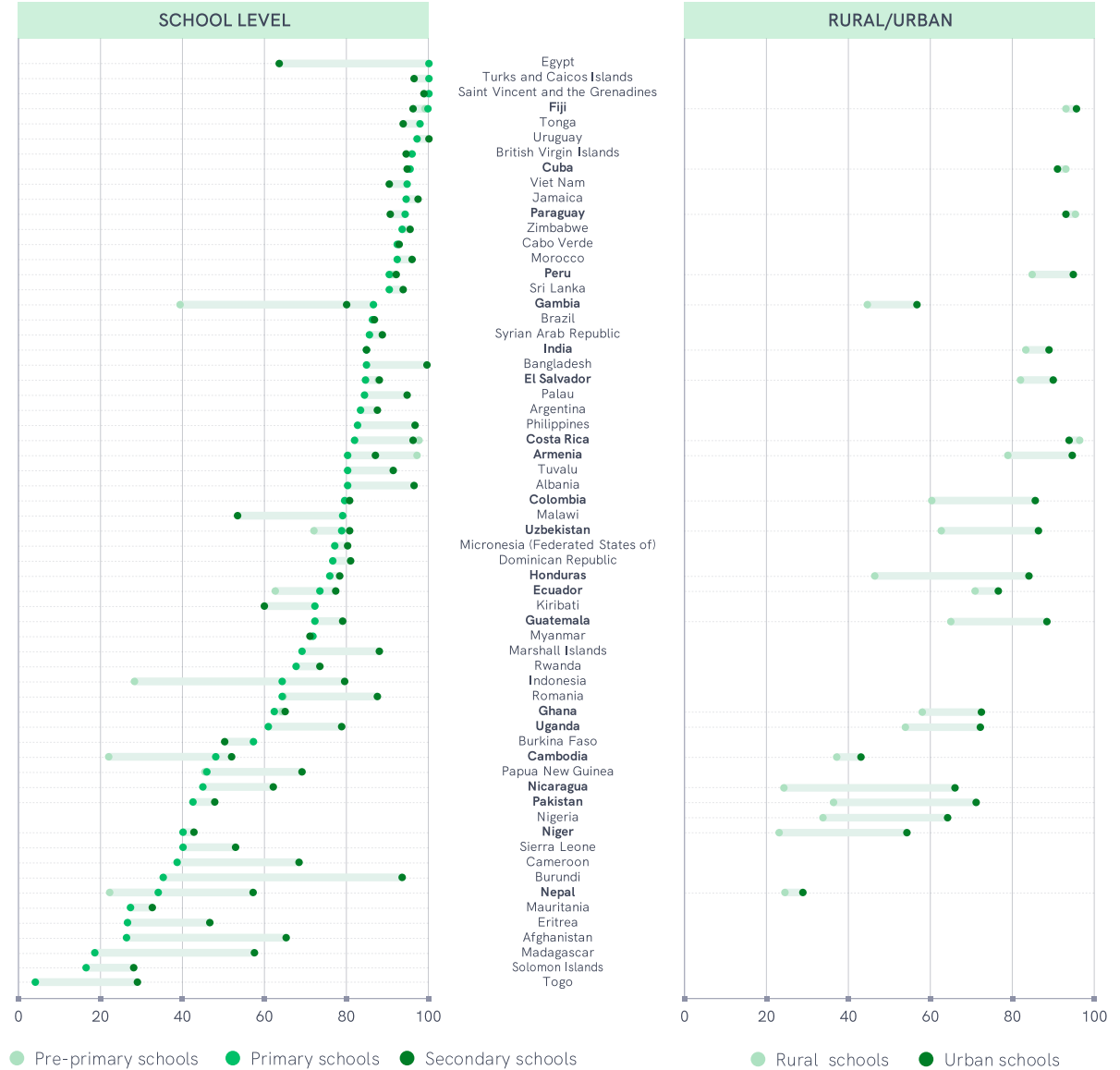


الفجوات الكبيرة في تغطية الصرف الصحي ما تزال قائمة بين المدارس الريفية والحضرية وبين المستويات الدراسية

تمكنت بلدان كثيرة من تصنيف خدمات الصرف الصحي الأساسية بين أنواع مختلفة من المدارس، مع تسليط الضوء على التفاوتات المهمة: يوضح الشكل 20 أنه في عام 2023 كانت التغطية أعلى في المدارس الثانوية بالمقارنة مع المدارس الابتدائية، في 45 من البلدان الـ 61 المتاح لها بيانات قابلة للمقارنة. ففي حوالي نصف هذه البلدان (21)، كانت التغطية في المدارس الثانوية أعلى بنسبة 10% نقطة مئوية على الأقل منها في المدارس الابتدائية. كانت هذه الفجوة بنسبة أكبر من 25% نقطة مئوية في توغو، و 30% نقطة مئوية في الكاميرون، وتقريباً 40% نقطة مئوية في أفغانستان ومدغشقر. وفي بروندي، كانت التغطية في المدارس الثانوية أعلى بنسبة 58% نقطة مئوية منها في المدارس الابتدائية. على النقيض من ذلك، كانت التغطية في المدارس الابتدائية في ملاوي أعلى بنسبة 26% نقطة مئوية منها في المدارس الثانوية، وكانت مصر لديها تغطية شاملة في المدارس الابتدائية ولكن نسبة أقل من ثلثي (63%) المدارس الثانوية توافر بها الصرف الصحي الأساسي. وفي البرازيل، وكابو فيردي، وكوبا، والهند، وميانمار، كانت الفجوات أقل من 1% نقطة مئوية.

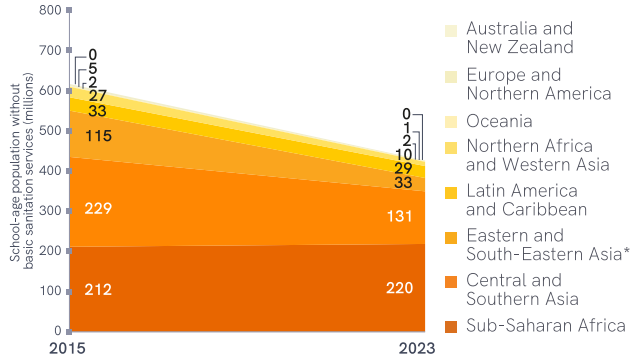
وكانت بلدان أقل (14) لها بيانات حول الصرف الصحي في المدارس قبل الابتدائية، وبينما أنه في معظم الحالات كانت التغطية في المدارس قبل الابتدائية قابلة للمقارنة مع التغطية في المدارس الابتدائية والثانوية، فإنها كانت أقل بصورة ملحوظة في كمبوديا، وغامبيا، وإندونيسيا، ونيبال. وعلى النقيض من ذلك، كان الصرف الصحي الأساسي في أرمينيا أعلى في المدارس قبل الابتدائية (97% منه في المدارس الابتدائية والثانوية (80% و 87%، على التوالي).

لم يتمكن إلا 23 بلداً من تصنيف الصرف الصحي الأساسي بين المناطق الحضرية والريفية، وفي 20 من هذه البلدان، كانت التغطية أعلى في المدارس الحضرية. في هندوراس، ونيكاراغوا، والنيجر، ونيجيريا، وباكستان،



الشكل 20 نسبة المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية، والمدارس الريفية والحضرية، المتوافر بها خدمات الصرف الصحي الأساسية، حسب البلد في عام 2023 (%)

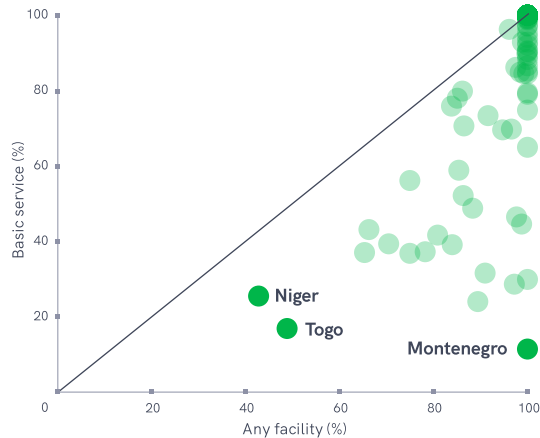
منذ عام 2015، انخفض عدد الأطفال المحرومين من الصرف الصحي الأساسي في مدارسهم بمقدار الربع



الشكل 21 السكان في سن المدرسة المحرومون من خدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس، 2015-2023، حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة (بالملايين)

* تغطية البيانات للخدمات المحدودة وغير الموجودة كانت أقل من 30%.

مدارس كثيرة بها دورات مياه غير مُحسّنة وغير منفصلة للجنسين وغير قابلة للاستخدام



الشكل 22 نسبة المدارس المتوافر بها أي مرفق للصرف الصحي وخدمات الصرف الصحي الأساسية، حسب البلد في عام 2023 (%)

الكبرى المحرومين من الصرف الصحي الأساسي في مدارسهم (الشكل 21). وفي الأقاليم الأخرى جميعها، تراجع عدد الطلاب المحرومين من الصرف الصحي الأساسي في المدرسة، حيث شهد شرق وجنوب شرق آسيا تراجعاً بنسبة 70%، من 115 إلى 33 مليوناً.

بينما توجد الآن لمعظم البلدان بيانات وطنية حول نسبة المدارس المتوافر لديها نوع ما من مرافق الصرف الصحي، فإن بعض مصادر البيانات لا تشتمل على معلومات كافية لتحديد ما إذا كانت هذه المرافق تلبي متطلبات خدمات الصرف الصحي الأساسية (دورات المياه يجب أن تكون مُحسّنة، ولكن أيضاً منفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام). يوضّح الشكل 22 أنه بين البلدان الـ 117 التي كانت لها بيانات في عام 2023 حول كل من «أي مرفق للصرف الصحي» وخدمات الصرف الصحي الأساسية، كانت أحياناً توجد فجوات كبيرة بين هذين التمييزين. ففي أكثر من نصف (65) هذه البلدان، كان الصرف الصحي الأساسي الشامل (>99%) قد تحقق بالفعل. ولكن بين البلدان الـ 52 المتبقية، كانت 36 بها فجوة بنسبة 10% نقطة مئوية على الأقل، وكانت 21 منها بها فجوة بنسبة 25% نقطة مئوية على الأقل. وفي سبعة بلدان، كانت الفجوة نسبتها 50% نقطة مئوية على الأقل، وتشمل تلك البلدان الجبل الأسود، حيث كانت جميع المدارس بها مرفق ما من مرافق الصرف الصحي ولكن فقط 11% منها كانت ملبية لمتطلبات الخدمات الأساسية. يعكس هذا ما جاء في تقييم على قدر كبير من التفصيل أجراه في عام 2022 معهد الصحة العامة في الجبل الأسود حيث وجد أن أكشاك دورات المياه في غالبية المدارس (86%) لا يمكن إغلاقها من الداخل، وبالتالي اعتُبرت غير موفرة للخصوصية وغير مستوفية لمعايير أهداف التنمية المستدامة. وفي النيجر، على الرغم من أن 43% فقط من المدارس كانت بها أي مرفق من مرافق دورات المياه، فإن 25% من المدارس كانت بها دورات مياه اعتُبرت مُحسّنة ومنفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام.

كانت الفجوة بين المدارس الحضرية والريفية نسبتها أكبر من 30% نقطة مئوية. وكانت هناك استثناءات لهذا الاتجاه: في كوستاريكا وكوبا وباراغواي، حيث كانت التغطية أعلى بحوالي 2% نقطة مئوية في المدارس الريفية منها في المدارس الحضرية.

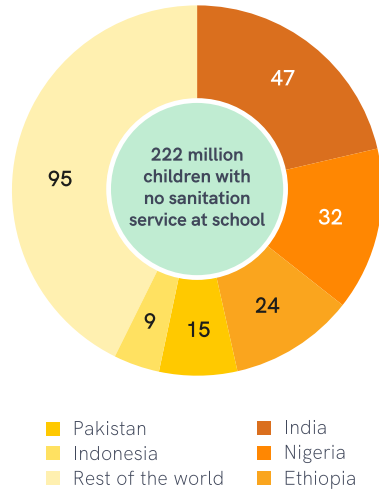
خدمات الصرف الصحي المحدودة أو غير الموجودة

في عام 2023، كانت 22% من المدارس تقتصر إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية، حيث انقسمت المدارس بالتساوي إلى مدارس لديها خدمات محدودة وأخرى ليست لديها خدمات الصرف الصحي، بنسبة 11% لكل من الحالتين. وارتفع كثيراً احتمال افتقار المدارس الريفية إلى الخدمات الأساسية (40%) عنه في المدارس الحضرية (17%)، وكان أربعة من كل خمسة (80%) من الـ 265 مليون طفل الذين لم تتوافر خدمات الصرف الصحي في مدارسهم يعيشون في المناطق الريفية.

على الصعيد العالمي، انخفض عدد الأطفال المحرومين من الصرف الصحي الأساسي في مدارسهم بواقع 160 مليوناً أثناء النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة: من 586 مليوناً في عام 2015 إلى 427 مليوناً في عام 2023، من بينهم كان 312 مليوناً يعيشون في سياقات هشة. كان الأطفال المحرومون من الصرف الصحي الأساسي في مدارسهم يعيش نصفهم (51%) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، في حين كان ثلثهم (31%) يعيش في وسط وجنوب آسيا. بين عامي 2015 و 2023، شهد هذان الإقليمان كلاهما تراجعاً في نسبة المدارس المفقورة إلى الصرف الصحي الأساسي (من 58% إلى 50% في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى ومن 41% إلى 24% في وسط وجنوب آسيا)، (الشكل 15)، إلا أنه بسبب النمو السكاني زاد العدد المطلق للأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء

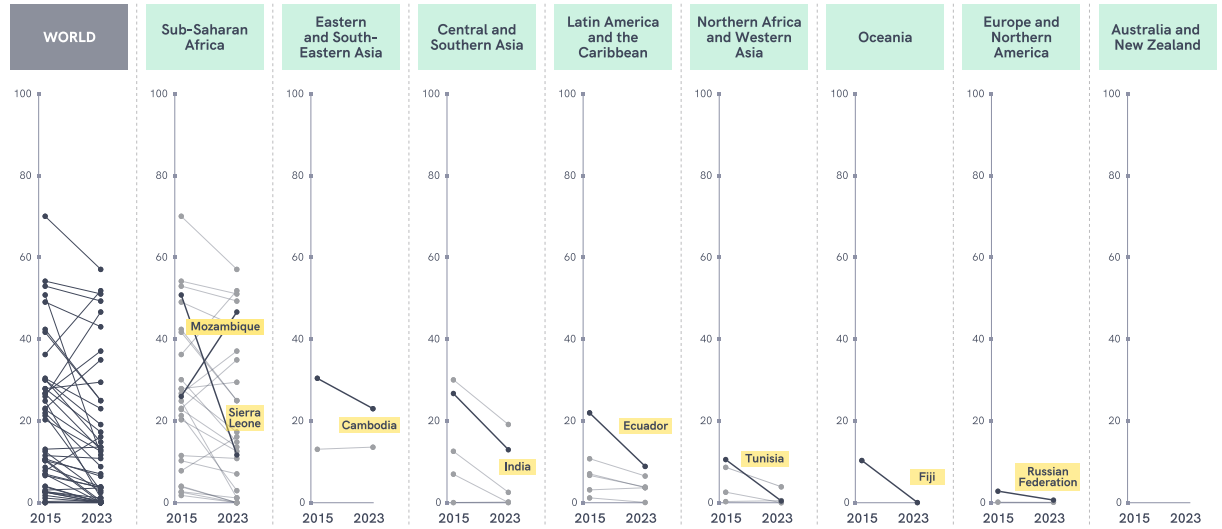


222 مليون طفل ظلوا دون خدمات الصرف الصحي
في مدارسهم في عام 2023



الشكل 24 السكان في سن المدرسة المحرومون من خدمات الصرف الصحي، حسب البلد، 2023 (بالملايين)

منذ عام 2015، تفاوتت التقدم المُحرَز في خفض نسبة المدارس التي لا تتوافر بها خدمات الصرف الصحي



الشكل 23 نسبة المدارس التي لا تتوافر بها خدمات الصرف الصحي، حسب البلد وإقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023 (%)

في عام 2023، كان 222 مليون طفل ما زالوا محرومين من خدمات الصرف الصحي في مدارسهم، وكان أكثر من نصفهم يعيش في الهند (47 مليوناً) أو نيجيريا (32 مليوناً) أو إثيوبيا (24 مليوناً) أو باكستان (15 مليوناً) (الشكل 24).

إلى 13%)، في حين أنه في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، شهدت إكوادور انخفاضاً من 22% إلى 9%. وحقت 10 بلدان كانت لديها 1% على الأقل من المدارس لا تتوافر بها الخدمات في عام 2015 التغطية الشاملة (>99%) على الأقل للخدمات المحدودة بحلول عام 2023، وكان الأكثر دراماتيكية ما شهدته فيجي وتونس حيث انخفضت نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات مما يزيد على 10% إلى >1%. ولكن من ناحية أخرى، في ستة بلدان، زادت نسبة المدارس التي ليس بها خدمات بنسبة 1% نقطة مئوية على الأقل، وفي موزامبيق تضاعفت تقريباً نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات، من 26% إلى 47%.

بين عامي 2015 و 2023، انخفضت النسبة العالمية للمدارس التي لا تتوافر بها خدمات الصرف الصحي بمقدار النصف، من 22% إلى 11%. ولكن، تفاوتت معدلات التقدم (الشكل 23). ما زالت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بها أعلى نسبة للمدارس التي لا تتوافر بها الخدمات، ويشمل ذلك ثلاثة بلدان (إثيوبيا، النيجر، توغو) حيث لا تتوافر الخدمات في أكثر من نصف المدارس. مع ذلك، فقد شهد هذا الإقليم أيضاً التحسنات الأكثر دراماتيكية، حيث انخفضت نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات في سيراليون من 51% في عام 2015 إلى 12% في عام 2023. وفي وسط وجنوب آسيا، خفضت الهند بمقدار يفوق النصف نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات (من 27%

التقدم المُحرَز في مجال النظافة الصحية في المدارس

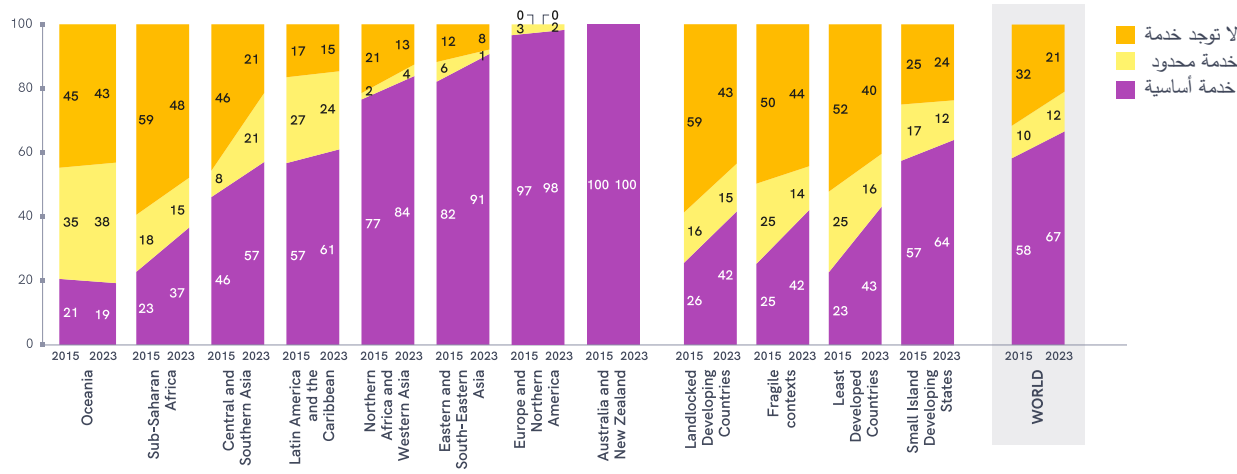
في عام 2023،

- كان 134 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة لها تقديرات لخدمات النظافة الصحية الأساسية في المدارس، بما يمثل 63% من سكان العالم في سن المدرسة.
- كانت 67% من المدارس بها خدمات النظافة الصحية الأساسية (مرافق لغسل اليدين متوافر بها الصابون والماء وقت إجراء المسح)، و 12% بها خدمة محدودة (مرافق لغسل اليدين بها ماء لكن ليس بها صابون)، و 21% ليس بها خدمة (لا توجد مرافق أو لا توجد مياه في المدرسة).
- كان 646 مليون طفل محرومين من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم، من بينهم 240 مليونًا كانت مدارسهم لديها مرافق بها مياه ولكن ليس بها صابون، و 406 ملايين لا تتوفر في مدارسهم خدمات النظافة الصحية.
- كانت المدارس في البلدان ذات الدخل المنخفض 28% منها فقط بها خدمات النظافة الصحية الأساسية، بالمقارنة مع <99% من المدارس في البلدان ذات الدخل المرتفع (42% في السياقات الهشة).
- كانت مدرسة واحدة فقط من كل خمس مدارس في أوقيانوسيا (19%) ومدرستان من كل خمس مدارس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (37%) بها خدمات النظافة الصحية الأساسية.
- كانت تغطية خدمات النظافة الصحية الأساسية متماثلة في المدارس الابتدائية (65%) والمدارس الثانوية (67%)، ولكن لم تكن هناك بيانات كافية للحصول على تقديرات عالمية للمدارس قبل الابتدائية.
- كان الأطفال المحرومون من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم أكثر من ثلثهم يعيش في أقل البلدان نموًا، وكان أكثر من نصفهم يعيش في سياقات هشة.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات النظافة الصحية الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار 4 مرات. بمعدلات التقدم الحالية، سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 74% فقط بحلول عام 2030، تاركًا حوالي 452 مليون طفل دون خدمات نظافة صحية أساسية في مدارسهم.



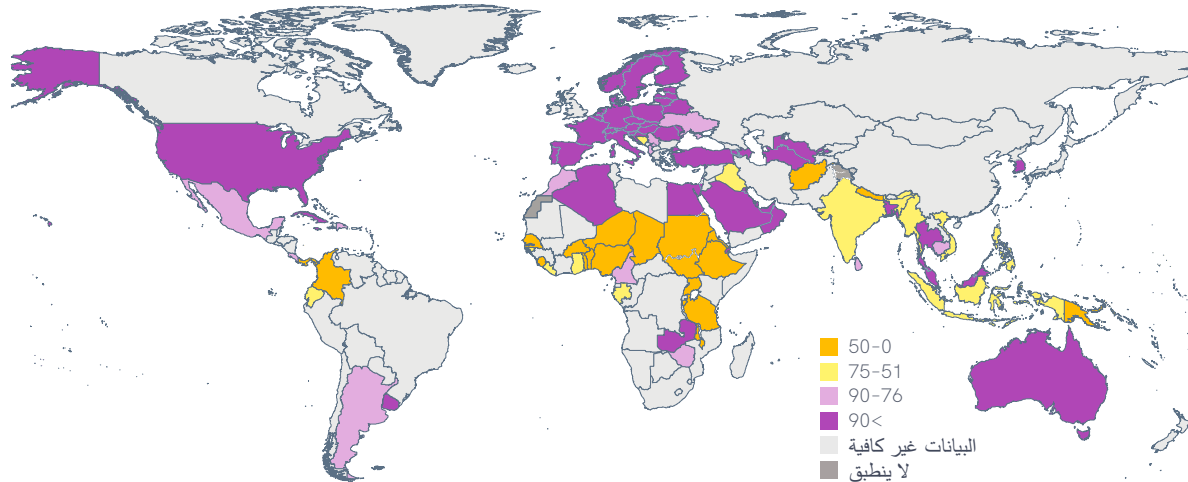
خدمات النظافة الصحية الأساسية

67% من المدارس كانت بها خدمات النظافة الصحية الأساسية ولكن تفاوتت التغطية الإقليمية تفاوتاً كبيراً في عام 2023



الشكل 25 التغطية العالمية والإقليمية لخدمات النظافة الصحية في المدارس، 2015-2023 (%)

<75% من المدارس كانت بها خدمات النظافة الصحية الأساسية في 98 من أصل 134 بلداً توفرت له تقديرات في عام 2023



الشكل 26 نسبة المدارس المتوافر بها خدمات النظافة الصحية الأساسية في عام 2023 (%)

ارتفعت نسبة التغطية العالمية للنظافة الصحية الأساسية في المدارس من 58% في عام 2015 إلى 67% في عام 2023. يُمثّل ذلك معدل تغيّر سنوي بواقع 1,05% نقطة مئوية سنوياً على مدار النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة. ارتفعت النسبة التي لديها خدمة محدودة ارتفاعاً طفيفاً من 10% إلى 12%، ولكن النسبة التي لا تتوافر بها الخدمات انخفضت بمقدار الثلث من 32% إلى 21%. وأقاليم أهداف التنمية المستدامة جميعها لها تقديرات لاتجاهات النظافة الصحية الأساسية، ولكنها تفاوتت تفاوتاً كبيراً. لقد حققت أستراليا ونيوزيلندا بالفعل التغطية الشاملة (>99%) في بداية فترة أهداف التنمية المستدامة، في حين تقترب أوروبا وأمريكا الشمالية من بلوغ هذا المستوى، بارتفاع من 97% في عام 2015 إلى 98% في عام 2023. وسجّلت أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الزيادة الأكبر في التغطية بنسبة 14% نقطة مئوية (1,73% نقطة مئوية سنوياً). وزادت التغطية أيضاً في شرق وجنوب شرق آسيا وكذلك وسط وجنوب آسيا بنسبة تفوق 1% نقطة مئوية سنوياً، في حين تقدّم شمال أفريقيا وغرب آسيا وكذلك أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي على نحو أبطأ. وأوقيانوسيا هي الإقليم الوحيد من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الذي لم يحرز أي تقدم أثناء فترة أهداف التنمية المستدامة، إذ تراجع من 21% إلى 19%. وسجّلت أقل البلدان نمواً والسيارات الهشة زيادات كبيرة على نفس المنوال بنسبة 20% نقطة مئوية و 17% نقطة مئوية على التوالي (الشكل 25).

بحلول عام 2023، كان لـ 134 بلداً تقديرات متاحة لخدمات النظافة الصحية الأساسية في المدارس. كان أكثر من نصف هذه البلدان (67 بلداً) قد حقق بالفعل التغطية الشاملة (>99%)، وكان 80 بلداً قد حقق تغطية بنسبة >90%، وفي 98 بلداً، كان أكثر من ثلاثة أرباع

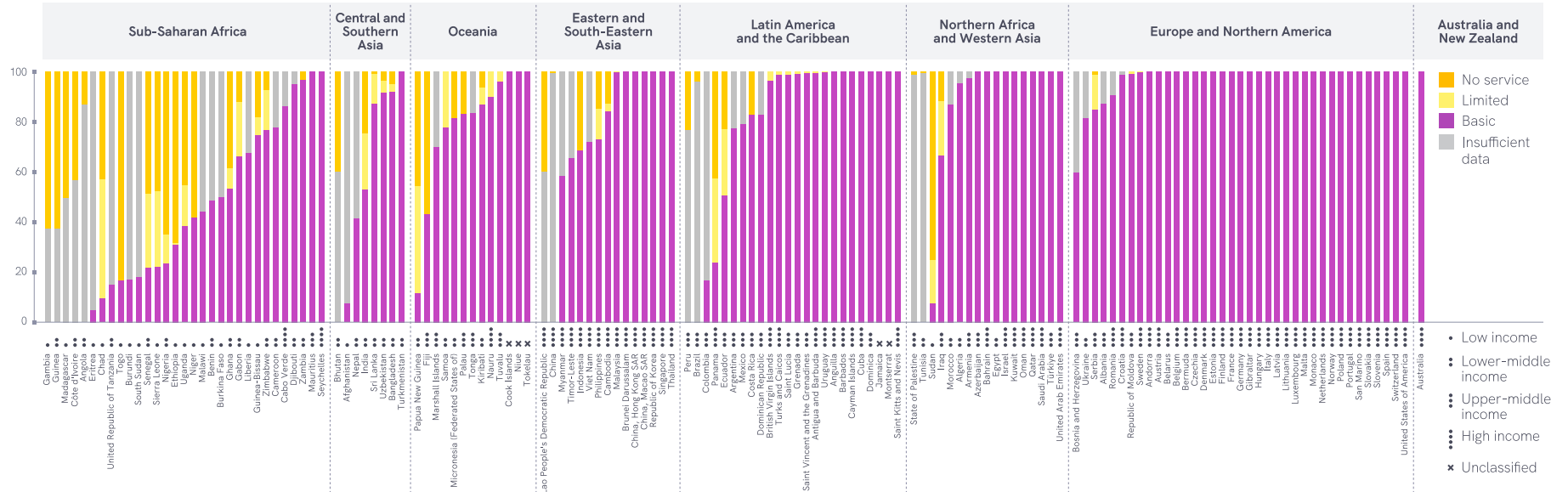


نصف مدارس. وكان هناك 11 بلداً له تقديرات لنسبة المدارس التي ليس بها خدمة ولكن دون توفر بيانات كافية لتحديد عدد المدارس التي استوفت معايير الخدمات الأساسية أو المحدودة (موضَّح باللون الرمادي). وكان هناك 19 بلداً حيث كانت المدارس ثلثها على الأقل ليس به خدمات النظافة الصحية و 9 بلدان حيث كانت المدارس أكثر من نصفها ليس به خدمة. تشمل هذه البلدان السودان (75%) وتوغو (83%)، حيث كان أكثر من ثلاثة أرباع المدارس ما يزال دون خدمات. وكانت هناك ستة بلدان حيث كان أكثر من ربع المدارس به خدمات نظافة صحية محدودة، وتشمل تلك البلدان بنما (34%) وبابوا غينيا الجديدة (43%) وتشاد (47%)، حيث كان أكثر من الثلث لديه مرافق لغسل اليدين بها ماء ولكن ليس بها صابون وقت إجراء المسح.

المدارس به خدمات النظافة الصحية الأساسية. ومع مرور نصف فترة أهداف التنمية المستدامة كانت هناك بلدان عددها 22 ما تزال لم تتجاوز تغطيتها 50%، وكان أكثر من ثلثها (15) في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (الشكل 26).

تفاوتت مستويات خدمات النظافة الصحية في المدارس تفاوتاً كبيراً بين البلدان، إذ تراوحت من <99% إلى 5% فحسب في إريتريا (الشكل 27). بين البلدان ذات الدخل المنخفض، كانت ليبيريا (68%) وغينيا - بيساو (75%) البلدين الوحيديين حيث كان أكثر من ثلثي المدارس به خدمات النظافة الصحية الأساسية. وكانت خمسة من أقاليم أهداف التنمية المستدامة ما تزال تضم على الأقل بلداً واحداً توافرت خدمات النظافة الصحية الأساسية في أقل من

تفاوتت مستويات خدمات النظافة الصحية في المدارس تفاوتاً كبيراً بين البلدان في عام 2023



تغطية خدمات النظافة الصحية في المدارس، حسب البلد، وإقليم أهداف التنمية المستدامة، وفئة الدخل في عام 2023 (%)

الشكل 27

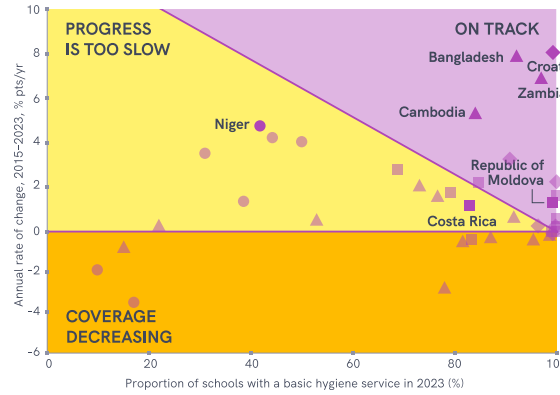
* تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة» (بما فيها القدس الشرقية).
ملحظة: البلدان التي ليست لها تقديرات (100% بيانات غير كافية) ليست معروضة في هذا الشكل.

لقد تحسّن توفر البيانات منذ بداية فترة أهداف التنمية المستدامة وهناك 38 بلداً الآن له بيانات كافية لتقدير الاتجاهات ومعدلات التغيّر في خدمات النظافة الصحية الأساسية. يوضّح الشكل 28 وجود زيادة في تغطية 19 من هذه البلدان بنسبة <1% نقطة مئوية سنوياً بالإضافة إلى زيادة التغطية في 10 بلدان بنسبة <3% نقطة مئوية سنوياً، في حين أنه في 11 بلداً، انخفضت التغطية. وعلى افتراض استمرار معدلات التغيّر الحالية، سيكون 13 بلداً فقط سائراً على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة (>99%) بحلول عام 2030 والغالبية تتقدم ببطء شديد.

حققت بنغلاديش، وكمبوديا، والنيجر، وزامبيا كل منها زيادات بنسبة <5% نقطة مئوية سنوياً. سجّلت النيجر (5,22% نقطة مئوية سنوياً) وكمبوديا (5,84% نقطة مئوية سنوياً) تقدماً سريعاً على المنوال نفسه، ولكنه بحلول عام 2023 كانت النيجر (دخل منخفض) قد حققت تغطية نسبتها 42% فقط بالمقارنة مع التغطية التي بلغت نسبتها 84% في كمبوديا (دخل متوسط أدنى). وحققت بنغلاديش المعدل الأسرع بين البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (7,71% نقطة مئوية سنوياً)، وكرواتيا (دخل مرتفع) هي البلد الوحيد الذي تقدّم على نحو أسرع (8,01%). وعلى مدار الفترة نفسها، زادت التغطية في كوستاريكا (1,31% نقطة مئوية سنوياً) وجمهورية مولدوفا (1,42% نقطة مئوية سنوياً) بمعدلات متماثلة، ولكن الأخيرة قد حققت بالفعل تغطية بنسبة <99% وهي بالتالي تسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030.

والتسريع المطلوب لتحقيق التغطية الشاملة في كل من أقاليم أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030. بمعدلات التقدم الحالية، سيصل العالم إلى تغطية نسبتها 74% فقط، تاركاً حوالي 435 مليون طفل في سن المدرسة دون خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم في نهاية فترة أهداف التنمية المستدامة. إقليم أستراليا ونيوزيلندا وإقليم أوروبا وأمريكا الشمالية هما الإقليمان الوحيدان السائران حالياً على الطريق الصحيح لتحقيق تغطية نسبتها <99%، ولكن شرق وجنوب شرق آسيا سوف يتبعهما

13 من أصل 38 بلداً له بيانات للاتجاهات يسير على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة للنظافة الصحية الأساسية في المدارس بحلول عام 2030



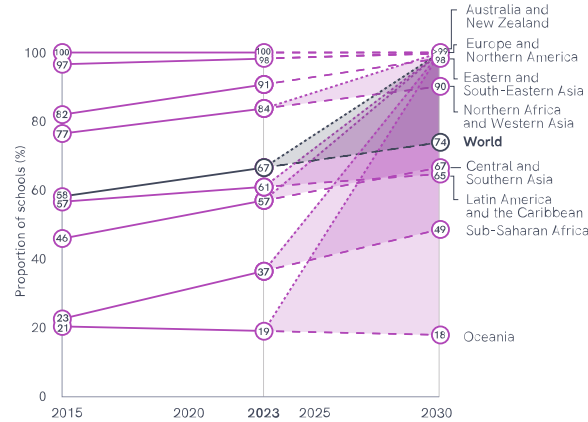
◆ الدخل المرتفع ■ الدخل المتوسط الأعلى ▲ الدخل المتوسط الأدنى
● غير مصنف × الدخل المنخفض

الشكل 28

التقدم في مجال النظافة الصحية الأساسية في المدارس بين البلدان المتوفر لها بيانات حول الاتجاهات، 2015-2023، حسب فئة الدخل (%)

عن قريب (98%). وفي حال عدم تسريع التقدم في الأقاليم الأخرى، فإن الخدمات الأساسية ستتوافر فقط في تسع من كل عشر مدارس في شمال أفريقيا وغرب آسيا، وثلثي المدارس في وسط وجنوب آسيا وكذلك أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وحوالي نصف المدارس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وبمعدلات التقدم الحالية، مدرسة واحدة فحسب من كل خمس مدارس في أوقيانوسيا ستتوافر بها النظافة الصحية الأساسية بحلول عام 2030.

فقط 2 من أقاليم أهداف التنمية المستدامة يسيران على الطريق الصحيح لتحقيق التغطية الشاملة للنظافة الصحية الأساسية في المدارس بحلول عام 2030

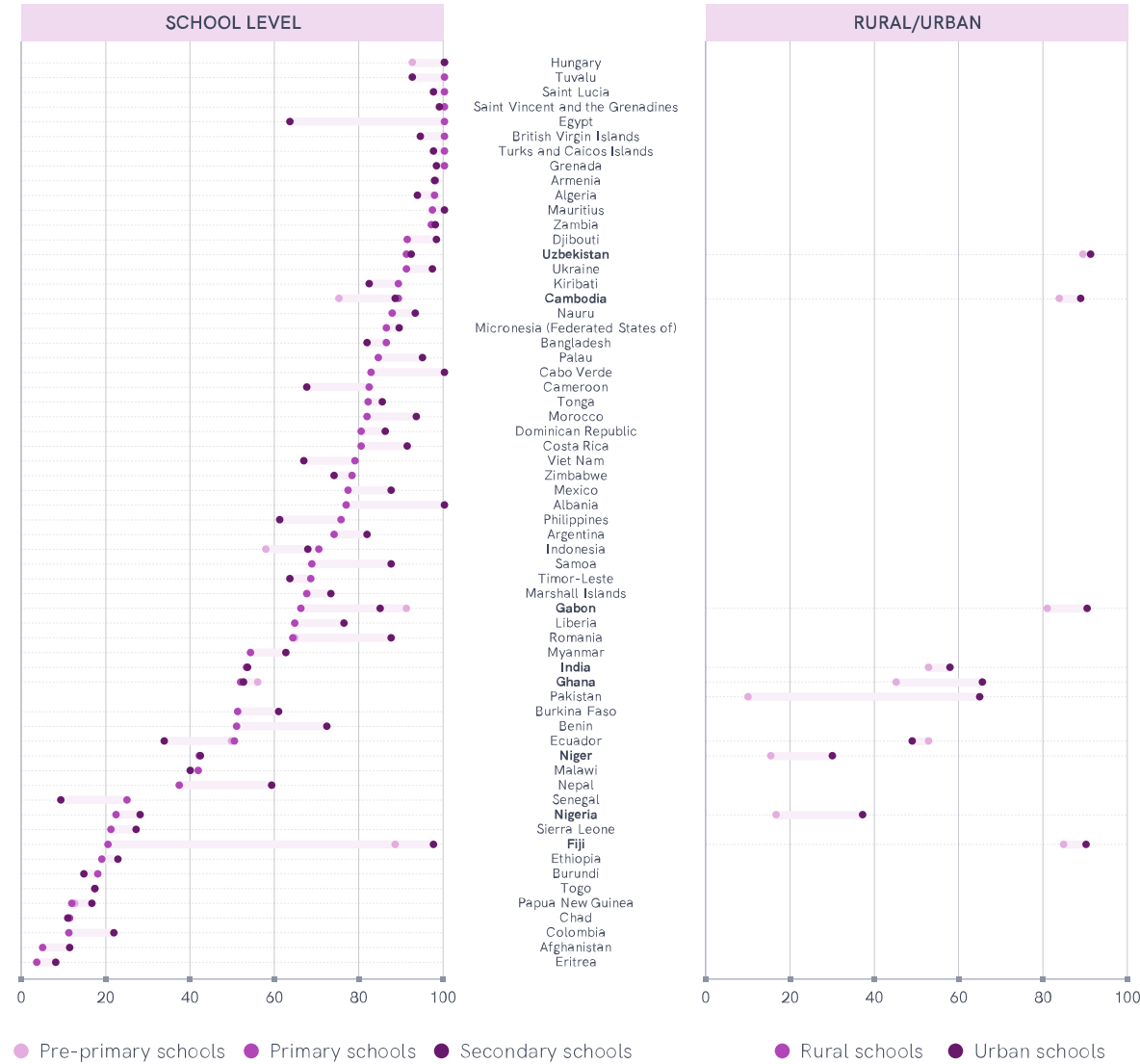


— خدمة أساسية للنظافة الصحية - - استمرار معدل التقدم المحرز الحالي - - تسارع التقدم
■ التسارع المطلوب

الشكل 29

التقدم في مجال النظافة الصحية الأساسية في المدارس حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023، والتسريع المطلوب لتحقيق التغطية الشاملة بحلول عام 2030

فجوات التغطية في مجال النظافة الصحية بين المدارس الريفية والحضرية والمستويات الدراسية متفاوت

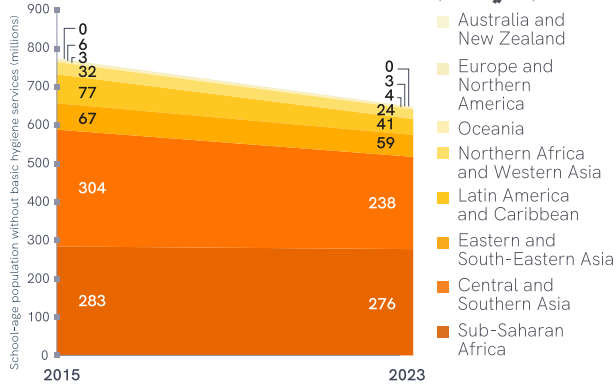


نسبة المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية، والمدارس الريفية والحضرية، المتوافر بها خدمات النظافة الصحية الأساسية، حسب البلد في عام 2023 (%)

في البلدان حيث يكون ممكناً تصنيف التقديرات حسب المدارس الريفية والحضرية وحسب المستوى الدراسي، تتسنى دراسة التفاوتات على المستوى دون الوطني في خدمات النظافة الصحية الأساسية. يوضح الشكل 30 أنه في بعض البلدان الـ 61 المصنفة بياناتها حسب المستوى الدراسي، كانت هناك فجوات كبيرة للغاية في التغطية بين المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية في عام 2023. في غالبية البلدان (36)، كانت التغطية في المدارس الثانوية أعلى منها في المدارس الابتدائية، ولكنه في 23 بلداً، كانت أقل. فقط تسعة بلدان كانت لها تقديرات للمستويات الدراسية الثلاثة جميعها ولم يكن هناك نمط واضح في المستويات النسبية للتغطية في المدارس قبل الابتدائية. الفجوات الأكبر في التغطية بين المدارس الثانوية والابتدائية لوحظت في فيجي (أعلى في الثانوية بنسبة 77% نقطة مئوية) وفي مصر (أعلى في الابتدائية بنسبة 37% نقطة مئوية). وكانت التغطية في المدارس قبل الابتدائية أقل منها في المدارس الابتدائية والثانوية في إندونيسيا، وكمبوديا، وهنغاريا ولكنها كانت أعلى منها في المدارس الابتدائية والثانوية في غابون. وفي بابوا غينيا الجديدة، كانت التغطية منخفضة على قدم المساواة في المدارس قبل الابتدائية (12%) والابتدائية (11%) والثانوية (16%).

في عام 2023، كان 12 بلداً له تقديرات للتغطية في مجال النظافة الصحية الأساسية يمكن تصنيفها حسب المستوى الدراسي وكذلك حسب كون المدرسة ريفية أو حضرية. كانت التغطية أعلى في المدارس الحضرية منها في المدارس الريفية في جميع البلدان فيما عدا إكوادور وجمهورية تنزانيا المتحدة. وتجاوزت التغطية الحضرية التغطية الريفية بنسبة 54% نقطة مئوية في باكستان وبنسبة 20% نقطة مئوية في غانا ونيجيريا، على الرغم من أن الفجوة في التغطية بين المدارس الابتدائية والثانوية كانت صغيرة نسبياً في نيجيريا (6% نقطة مئوية) وغانا (1% نقطة مئوية). وفي أوزبكستان،

كان هناك انخفاض بواقع 124 مليوناً في عدد الأطفال المحرومين من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم في عام 2023



الشكل 31 السكان في سن المدرسة المحرومون من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم، 2023-2015، حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة (بالملايين)

مدارس كثيرة بها مرافق لغسل اليدين ولكن ليس بها ماء أو ليس بها صابون



الشكل 32 نسبة المدارس المتوافر بها أي مرفق لغسل اليدين وخدمات النظافة الصحية الأساسية، حسب البلد في عام 2023 (%)

من البلدان حيث يتوافر كلا النوعين من المعلومات، تكون التغطية في مجال مرافق غسل اليدين أعلى بكثير من تغطية خدمات النظافة الصحية الأساسية (الشكل 32). فعلى سبيل المثال، في فيجي، تقريباً جميع المدارس (98%) بها نوع ما من مرافق غسل اليدين ولكن فقط 43% منها تلبي معايير أهداف التنمية المستدامة لخدمات النظافة الصحية الأساسية. وفي تشاد، 73% من المدارس بها مرافق ولكن 10% فحسب يتوافر بها الماء والصابون. وبالمقارنة، فإنه في إندونيسيا، ليس هناك فرق بين التغطية في مجال مرافق غسل اليدين (69%) وخدمات النظافة الصحية الأساسية (69%)، مما يشير إلى أن توافر الماء والصابون لا يشكل تحدياً كبيراً. وبين البلدان الـ 97 التي لها بيانات حول كلا التدبيرين، تنخفض خدمات النظافة الصحية الأساسية عن إمكانية الوصول إلى أي مرفق لغسل اليدين على الأقل بنسبة 10% نقطة مئوية في 16 بلداً، تشمل 9 بلدان الفرق فيها >20% نقطة مئوية. وعلى الرغم من أن الخدمات الأساسية نسبها أعلى بكثير في فيجي (43%) منها في تشاد (10%)، فإنه في البلدين كليهما، الفجوة بين الخدمات الأساسية وتوافر إمكانية الوصول إلى أي مرفق لغسل اليدين تزيد على 50% نقطة مئوية.

عند هذه النقطة التي تمثل منتصف فترة أهداف التنمية المستدامة، كانت 21% من المدارس ما تزال لا تتوافر بها خدمات النظافة الصحية. بين عامي 2015 و 2023، تمكنت بلدان كثيرة من خفض نسبة المدارس التي لا تتوافر بها الخدمات، ولكن تفاوتت معدلات التغير وتراجعت بعض البلدان (الشكل 33). أثناء هذه الفترة، حققت تسعة بلدان انخفاضاً بنسبة >10% نقطة مئوية، وحققت ستة انخفاضاً بنسبة >20% نقطة مئوية، وسجلت كمبوديا، وكوت ديفوار، والفلبين، ورواندا، والسنغال انخفاضات بنسبة >30% نقطة مئوية. يوضح ذلك أن التقدم السريع ممكن تحقيقه.

لم يوجد تقريباً فرق في التغطية بين المدارس الابتدائية (91%) والثانوية (92%)، والحضرية (91%) والريفية (89%).

خدمات النظافة الصحية المحدودة أو غير الموجودة

أثناء النصف الأول من فترة أهداف التنمية المستدامة (2015-2023)، انخفض عدد الأطفال المحرومين من النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم من 770 مليوناً إلى 646 مليوناً (الشكل 31). يشمل ذلك 240 مليون طفل كانت مدارسهم بها خدمة محدودة، و 406 مليون طفل كانت مدارسهم ما تزال ليست بها خدمات نظافة صحية على الإطلاق. في عام 2023، كان الأطفال المحرومون من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم أكثر من ثلثهم يعيش في أقل البلدان نمواً، وكان أكثر من نصفهم (58%) يعيش في سياقات هشة. وفي جميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة كان عدد الأطفال المحرومين من الخدمات الأساسية قد انخفض منذ عام 2015، باستثناء أوقيانوسيا حيث ظل الوضع إلى حد كبير دون تغيير. تضم أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (276 مليوناً) ووسط وجنوب آسيا (238 مليوناً) الآن أربعة من كل خمسة من الأطفال المحرومين من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم. وقد سجل الإقليم الأول انخفاضاً بواقع 7 ملايين فحسب، بالمقارنة مع انخفاض بواقع 66 مليوناً في الأخير.

غالبية البلدان الموجودة في قاعدة البيانات العالمية لبرنامج الرصد المشترك لها مصادر بيانات وطنية بها معلومات عن نسبة المدارس التي لديها أي نوع من مرافق غسل اليدين، ولكنها كثيراً ما تقتصر إلى المعلومات المعنية بتوافر الماء والصابون. في كثير

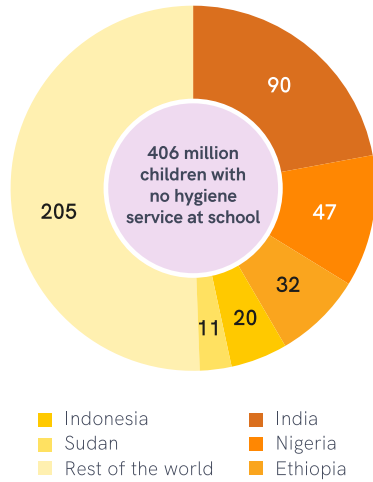


الهند (90 مليوناً)، وهو ما يساوي العدد نفسه في نيجيريا (47 مليوناً) وإثيوبيا (32 مليوناً) والسودان (11 مليوناً) مجتمعة. منذ عام 2015، نما السكان في سن المدرسة سريعاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (2,39% نقطة مئوية سنوياً)، في حين تراجعت النسبة تراجعاً طفيفاً في وسط وجنوب آسيا بواقع 0,18% نقطة مئوية سنوياً، وفي الكثير من البلدان الأفريقية، تكافح خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس لمواكبة المتطلبات.

وتخلصت أربعة بلدان (الصين، جمهورية مولدوفا، رواندا، تونس) من (>1%) مدارس ليست بها خدمات النظافة الصحية بين عامي 2015 و 2023. ولكن على الرغم من ذلك التقدم، ما تزال هناك بلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي شمال وغرب أفريقيا لا توجد خدمات النظافة الصحية في أكثر من نصف مدارسها.

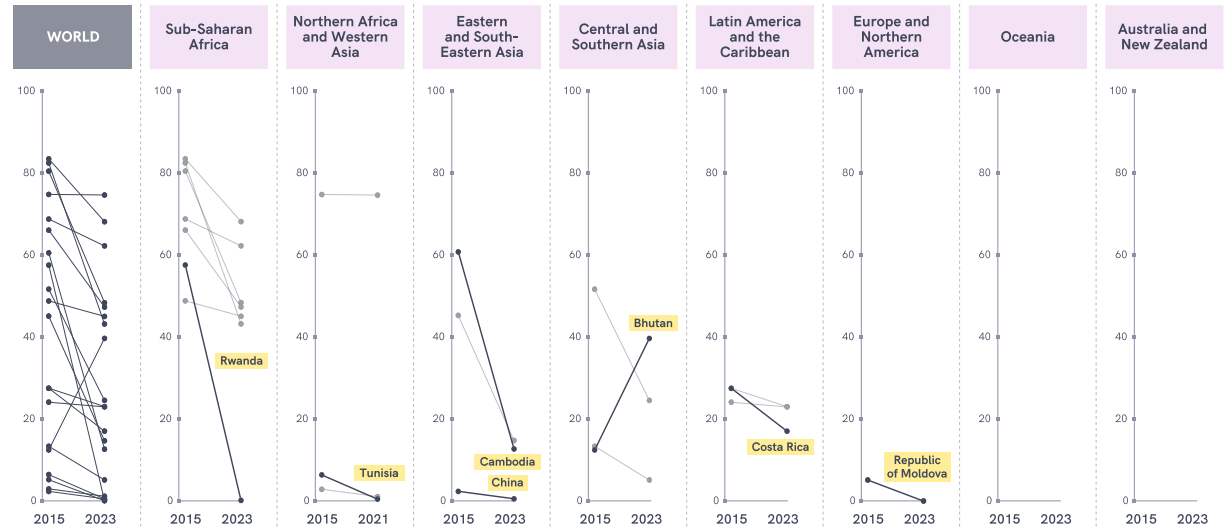
بحلول عام 2023، كان تقريباً نصف الأطفال البالغ عددهم 406 ملايين الذين ظلوا دون خدمات النظافة الصحية في مدارسهم موجودين في خمسة بلدان فحسب (الشكل 34). كان الربع تقريباً يعيش في

406 مليون طفل ظلوا دون خدمات النظافة الصحية في مدارسهم في عام 2023



السكان في سن المدرسة المحرومون من خدمات النظافة الصحية، حسب البلد، 2023 (بالملايين)

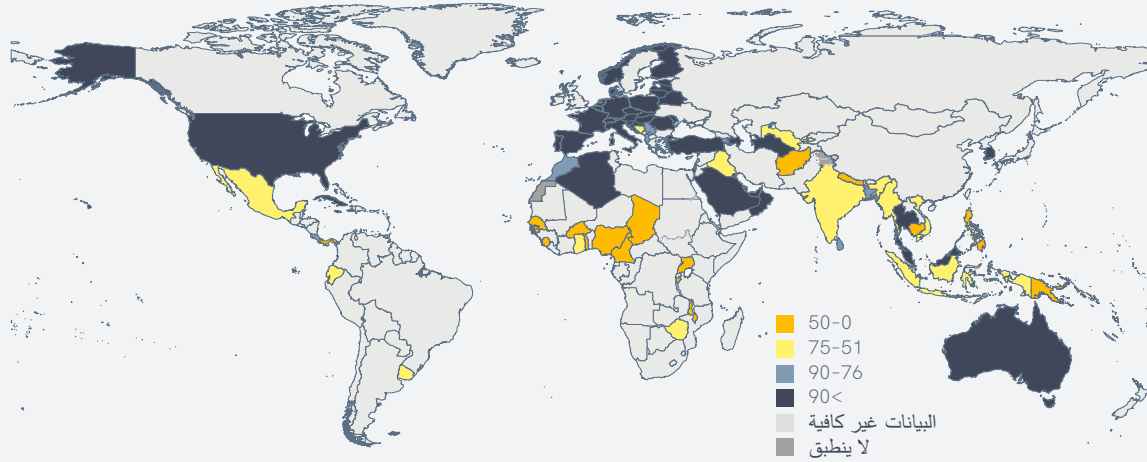
منذ عام 2015، خفضت بعض البلدان سريعاً نسبة المدارس التي لا تتوافر بها خدمات النظافة الصحية



نسبة المدارس التي لا تتوافر بها خدمات النظافة الصحية، حسب البلد وإقليم أهداف التنمية المستدامة، 2015-2023 (%)

الإطار 2 التغطية الشاملة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس: ركيزة جوهرية للصحة أثناء الطمث

69 بلداً فقط كان قد حقق تغطية بنسبة >90% لجميع العناصر الثلاثة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية بحلول عام 2023



الشكل 35 نسبة المدارس حسب الحد الأدنى لتغطية خدمات المياه الأساسية وخدمات الصرف الصحي الأساسية وخدمات النظافة الصحية الأساسية في عام 2023 (%)

تتضمن خطة التنمية المستدامة لعام 2030 غايات عالمية لتحقيق الوصول الشامل إلى خدمات مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية. التقدم في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس ليس جوهرياً لتوفير تعليم شامل وجيد للجميع فحسب (هدف التنمية المستدامة 4) ولكن أيضاً لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين جميع النساء والفتيات (هدف التنمية المستدامة 5). وينعكس ذلك من خلال الاهتمام المتزايد بالعلاقات التي تربط المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالصحة أثناء الطمث. تعتبر إمكانية الوصول إلى خدمات مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس أمراً مسلماً بكونه ركيزة جوهرية للصحة أثناء الطمث بين طالبات المدارس المراهقات، وهو الجانب الذي يركز عليه الفصل القادم. ولكنه بينما رفعت بلدان كثيرة معدل تغطيتها لمياه الشرب أو الصرف الصحي أو النظافة الصحية، فقد كان رفع معدلات هذه العناصر الثلاثة جميعها في دفعة واحدة أمراً محفوفاً بتحديات أكثر. ونتيجة لذلك، فإن معدلات تغطية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية مجتمعة غالباً ما تكون أقل من معدلات تغطية كل عنصر منها منفرداً. وبحلول عام 2023، كان 69 بلداً فقط قد حقق تغطية بنسبة >90% للعناصر الثلاثة كلها المكوّنة لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية (الشكل 35).

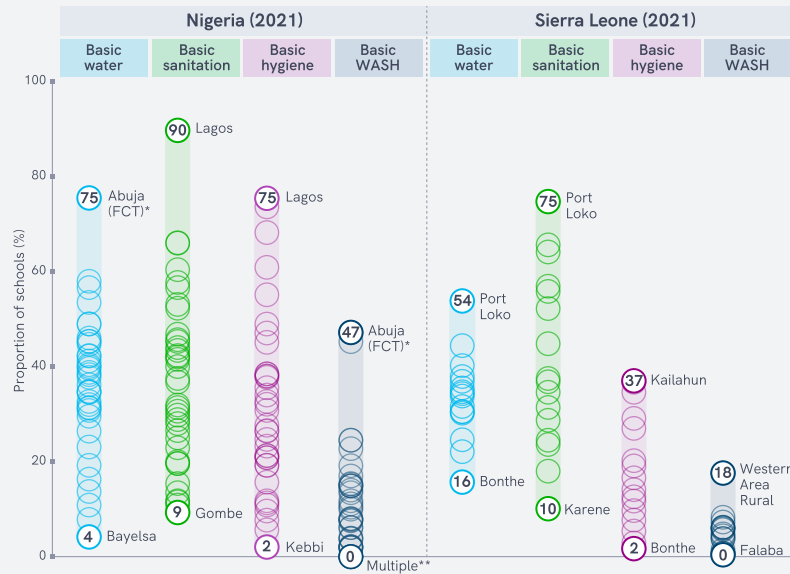
الصرف الصحي الأساسية. في كرواتيا، على النقيض من ذلك، كانت المدارس جميعها بها مرافق مُحسّنة (100%) وتقريباً كانت جميعها أيضاً منفصلة للجنسين (96%) وقابلة للاستخدام (99%). وتختلف التحديات المرتبطة بالوفاء بكل معيار من المعايير على مستوى البلدان. فالمدارس في بلير ارتفعت احتمالية احتوائها على مرافق مُحسّنة منفصلة للجنسين بمقدار مرتين تقريباً (93%) بالمقارنة مع كونها قابلة للاستخدام (49%)، ولكن العكس كان صحيحاً في الأردن حيث ارتفعت احتمالية كون دورات مياه المدارس قابلة للاستخدام بمقدار أكثر من مرتين (86%) بالمقارنة مع كونها منفصلة للجنسين (39%).

بمواصلة التحليل للبيانات المتاحة المعنية بمستويات خدمات الصرف الصحي يتسلط الضوء على بعض التحديات التي تواجهها طالبات المدارس المراهقات عند استخدام دورات المياه بالمدسة (الشكل 36). بين البلدان المُتاح لها بيانات مصنّفة، معظم المدارس بها مرافق صرف صحي مُحسّنة ولكن النسبة المنفصلة للجنسين والنسبة القابلة للاستخدام غالباً ما تكون أقل بصورة كبيرة. فعلى سبيل المثال، في الجبل الأسود جميع المدارس تقريباً كانت بها مرافق مُحسّنة (99%) وكانت أربعة من كل خمسة منفصلة للجنسين (82%)، ولكن كان مرفق واحد فقط من كل سبعة (14%) قابلاً للاستخدام فقط واحد من كل عشرة (11%) مستوفياً لجميع معايير خدمات

وكذلك فإن أرقام التغطية التي تكون على مستوى البلدان قد تخفي تفاوتات على المستوى دون الوطني في إمكانية الوصول إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس. في عام 2021، أجرت كل من نيجيريا وسيراليون مسوحات التخطيط الروتيني للنواتج الوطنية في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية التي كشفت عن فجوات كبيرة في التغطية بين الأقاليم دون الوطنية (الشكل 37). والتفاوتات لوحظ أكبرها في الصرف الصحي الأساسي حيث تراوحت من 90% في لاغوس إلى

9% في غومبي في نيجيريا (81% نقطة مئوية)، ومن 75% في بورت لوكو إلى 10% في كاريني في سيراليون (65% نقطة مئوية). كانت التفاوتات في مجالي المياه الأساسية والنظافة الصحية الأساسية أكبر في نيجيريا (37 إقليمًا)، ولكن التغطية دون الوطنية في سيراليون (16 إقليمًا) كانت أقل بصفة عامة. وفي البلدين كانت نسبة المدارس التي تتوافر بها جميع العناصر الثلاثة المتمثلة في خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية أقل بشكل كبير في جميع الأقاليم دون الوطنية. أقل من نصف

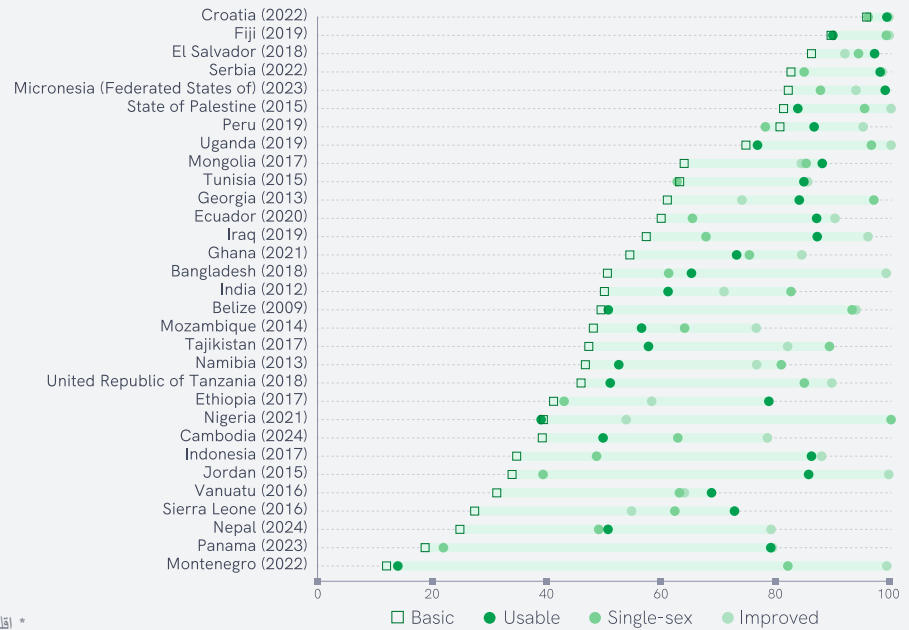
تغطية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس تفاوتت تفاوتاً كبيراً بين الأقاليم دون الوطنية في سيراليون ونيجيريا في عام 2021



* إقليم العاصمة الاتحادية
** أقاليم عديدة نسبة تغطية خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية بها >1% في نيجيريا: إنوغو، غومبي، صكتو

نسبة المدارس المتوافر بها مرافق صرف صحي مُحسَّنة ومنفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام حسب البلد، مسوحات حديثة مُختارة تتضمن العناصر الثلاثة جميعها (%)

مدارس كثيرة بها دورات مياه مُحسَّنة إما غير منفصلة للجنسين وإما غير قابلة للاستخدام



الشكل 36 نسبة المدارس المتوافر بها مرافق صرف صحي مُحسَّنة ومنفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام حسب البلد، مسوحات حديثة مُختارة تتضمن العناصر الثلاثة جميعها (%)



تركيز خاص على الصحة أثناء الطمث في المدارس

تقديرات أولية استناداً إلى البيانات الوطنية الناشئة¹¹

- على الصعيد العالمي، حوالي مدرستين من كل 5 مدارس (39%) تقدّمان التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (تغطية البيانات 33%) وحوالي مدرسة واحدة من كل 3 مدارس (31%) بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات (تغطية البيانات 32%).
- في وسط وجنوب آسيا، حوالي مدرستين من كل 5 مدارس (39%) تقدّمان التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث - حوالي مدرسة واحدة من كل 3 مدارس ابتدائية (34%) و 4 من كل 5 مدارس ثانوية (84%) (تغطية البيانات 74%) - وحوالي مدرسة واحدة من كل 3 مدارس (35%) بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات (تغطية البيانات 74%).
- في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حوالي مدرسة واحدة من كل 8 مدارس (12%) بها مستلزمات فترة الطمث متاحة مجاناً أو للشراء (تغطية البيانات 33%) وحوالي مدرسة واحدة من كل 10 مدارس (11%) بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات (تغطية البيانات 33%).
- في أقل البلدان نمواً، حوالي مدرسة واحدة من كل 5 مدارس (17%) بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات (تغطية البيانات 34%).
- هناك 30 بلداً له بيانات تمثيلية وطنية حول واحد على الأقل من مؤشرات الأولويات الموصى بها عالمياً¹² للمدارس أو طالبات المدارس المراهقات (يوجد الثلث في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى). البيانات متاحة من 7 من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الـ 8 وجميع فئات الدخل.
- البيانات الوطنية المتاحة الأكثر شيوعاً في مجال الصحة أثناء الطمث للفتيات تتعلق بالمرافق (22 من أصل 30 بلداً) والمعرفة (19 من أصل 30) والمستلزمات (15 من أصل 30).
- قليل من البلدان له بيانات وطنية متعلقة بالآثار الصحية للطمث (9 من أصل 30) والانتعاج/الاضطرابات (5 من أصل 30) والبيئة الاجتماعية الداعمة (2 من أصل 30).
- التعاريف تختلف اختلافاً كبيراً بين البلدان ومصادر البيانات - فثمة حاجة إلى مواءمة المؤشرات، ويشمل ذلك اعتماد مؤشرات الأولويات الموصى بها عالمياً.

¹¹ ملاحظة: البيانات التمثيلية الوطنية لمؤشرات الصحة أثناء الطمث ما تزال محدودة والتعاريف تختلف مما يُصعّب المقارنة بين البلدان. ومن ثم يجب التعامل مع المجاميع الإقليمية والعالمية الأولية بحذر.

¹² فريق الرصد العالمي المعني بالصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث، قائمة المؤشرات ذات الأولوية في مضمار الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث: إرشادات تقنية للرصد الوطني، نيويورك: جامعة كولومبيا؛ 2022 (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e).

الإطار 3 تعريف الصحة أثناء الطمث

الوصول الشامل إلى خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية ليس كافياً لخلق بيئة داعمة للطالبات اللاتي يأتين الطمث، وثمة عناصر إضافية في موضوع الصحة أثناء الطمث لا بد من مراعاتها ورصدها (الإطار 3). ومن أجل دعم الرصد الموحد لصحة المراهقات أثناء الطمث، فإن فريق الرصد العالمي المعني بالصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث قد جمع أصحاب المصلحة والخبراء لوضع قائمة بمؤشرات الأولويات الموصى بها للفتيات، بحيث تغطي سبعة مجالات (الجدول 1). ويركز هذا التقرير تركيزاً خاصاً على الصحة أثناء الطمث في المدارس ويلقي الضوء على البيانات الوطنية المتاحة حالياً ونماذج للبيانات دون الوطنية المتعلقة بكل من تلك المجالات.



نُشر التعريف التالي للصحة أثناء الطمث¹³ في عام 2021 استناداً إلى عملية متعددة المراحل قادتها المجموعة العالمية المعنية بالطمث.¹⁴

الصحة أثناء الطمث هي حالة من الرفاه الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليست مجرد غياب المرض أو العجز، فيما يتعلق بالدورة الطمثية. يشير تحقيق الصحة أثناء الطمث إلى كون النساء والفتيات وجميع الأشخاص الآخرين الذين تأتتهم الدورة الطمثية، خلال مسيرة حياتهم بأكملها، قادرين على:

- الوصول إلى معلومات دقيقة وفي وقتها المناسب وملائمة للفئة العمرية عن الدورة الطمثية، والطمث، والتغيرات التي تحدث خلال مسيرة الحياة بأكملها، بالإضافة إلى ما يتعلق بذلك من ممارسات الرعاية الذاتية والنظافة الصحية.

- العناية بالجسد أثناء الطمث، بحيث يتوفر الدعم فيما يخص التفضيلات والنظافة الصحية والراحة والخصوصية والأمان. يشمل ذلك إمكانية الحصول على مستلزمات فترة

¹³ ج. هينغان، وآخرون. الصحة أثناء الطمث: تعريف للسياسات والممارسات والأبحاث. دورية مسائل الصحة الجنسية والإنجابية. 2021;29(1):1911618. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8098749/>)
¹⁴ المجموعة العالمية المعنية بالطمث تجمع من قطاعات متعددة أصحاب المصلحة والتحالفات التي تعمل في مجال الصحة أثناء الطمث لدعم التنسيق وتعزيز الدعوة الجماعية القائمة على الأدلة لدفع عجلة الاستئثار. لمزيد من المعلومات انظر (www.globalmenstrualcollective.org).

الطمث الفعالة والميسورة التكلفة واستعمالها وتوافر المرافق والخدمات الداعمة، بما في ذلك خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، لغسل الجسد واليدين، وتغيير مستلزمات فترة الطمث، وتنظيف المستلزمات المستعملة أو التخلص منها، أو تنظيفها وكذلك التخلص منها.

- الحصول على التشخيص والعلاج والرعاية في الوقت المناسب من أجل الانزعاجات والاضطرابات المتعلقة بالدورة الطمثية، ويشمل ذلك إمكانية الوصول إلى الموارد والخدمات الصحية الملائمة، ووسائل تخفيف الألم، واستراتيجيات الرعاية الذاتية.

- التمتع ببيئة إيجابية يسودها الاحترام فيما يتعلق بالدورة الطمثية، خالية من الوصمة والضيق النفسي، متضمنة الاحتياجات القائمة من موارد ودعم بما يتيح رعاية الجسد واتخاذ القرارات المستنيرة بشأن الرعاية الذاتية طوال فترة الدورة الطمثية بثقة.

- اتخاذ القرارات بشأن إمكانية وكيفية المشاركة في جميع مناحي الحياة، المدني منها والثقافي والاقتصادي والاجتماعي والسياسي، أثناء جميع مراحل الدورة الطمثية، في تحرر مما يتعلق بالطمث من إقصاء أو تقييد أو تمييز أو إكراه أو عنف أو كل ذلك مجتمعاً.

المجال	المقام	المؤشرات	عدد البلدان المحددة المتوفر لها بيانات وطنية متعلقة بالموضوع	رقم الشكل/ الإطار
المستلزمات	الأفراد	1. % من الفتيات اللاتي أفدن بتوافر ما يكفيهن من مستلزمات فترة الطمث أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن.	4	الشكل 39
	المدارس	2. % من المدارس المتوافر بها مستلزمات فترة الطمث للفتيات احتساباً للحالات الطارئة.	13	الشكل 40
المرافق	الأفراد	3. % من الفتيات اللاتي أفدن بتغييرهن لمستلزمات فترة الطمث أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن وهن بالمدرسة.	2	الشكل 43
	الأفراد	4. % من الفتيات اللاتي غيرن مستلزمات فترة الطمث بالمدرسة في مكان اتسم بالنظافة والخصوصية والأمان أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن.	13	الأشكال 46-48
	المدارس	5. % من المدارس (الابتدائية/ الثانوية) المتوافر بها مرافق صرف صحي مُحسنة منفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام (متاحة وتعمل وتوفر الخصوصية) وقت إجراء المسح.	165	الشكل 17
	المدارس	6. % من المدارس (الابتدائية/ الثانوية) المتوافر بها مرافق صرف صحي مُحسنة منفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام (متاحة وتعمل وتوفر الخصوصية) وبها صناديق مغطاة للتخلص من النفايات وبها آليات للتخلص من النفايات دون إظهارها، وقت إجراء المسح.	17	الشكلان 50 و 52
	المدارس	7. % من المدارس (الابتدائية/ الثانوية) التي يوجد بها الماء والصابون في مكان يوفر الخصوصية للفتيات للتعامل مع الطمث.	10	الشكل 54
	الأفراد	8. % من الطلاب (الذكور/ الإناث) الذين سبق لهم أن تلقوا تثقيفاً بشأن الطمث في المدارس الابتدائية والثانوية.	17	الشكل 56
	الأفراد	9. % من الإناث اللاتي يعرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة.	4	الشكل 59
المعرفة	الأفراد	10. % من الإناث اللاتي لديهن معرفة صحيحة بشأن فترة الخصوبة أثناء دورة الإباضة.	1	الشكل 60
	المدارس	11. % من المدارس التي تقدّم التثقيف بشأن الطمث للطلاب من سن التاسعة.	17	الشكل 56
	المدارس	12. % من المدارس التي تقدّم التدريب للمعلمين بشأن الطمث قبل الخدمة أو أثناء الخدمة على مستوى المدارس الابتدائية أو الثانوية.	0	لا ينطبق
	المدارس	13. % من المدارس التي لديها على الأقل معلم واحد مدرب لتثقيف طلاب المستوى الابتدائي/ الثانوي بشأن الطمث.	0	لا ينطبق
	البلدان	14. % من البلدان التي تفرض سياساتها الوطنية التثقيف بشأن الطمث على المستوى الابتدائي والثانوي.	**	الإطار 4
	الأفراد	15. % من الفتيات اللاتي أفدن بقدرتهن على تخفيف آلام الطمث (آلام البطن/ آلام الظهر/ التقلصات) التي شعرن بها عندما احتجن إلى ذلك أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن.	4	الشكل 61
الانزعاج/ الاضطرابات	الأفراد	16. % من الفتيات اللاتي لا يجدن حرجاً في طلب المساعدة حيال المشاكل المتعلقة بالطمث من مقدمي الرعاية الصحية.	1	الشكل 63
	الأفراد	17. % من الفتيات اللاتي لديهن شخص ما لا يجدن حرجاً في طلب الدعم منه (المشورة، الموارد، الدعم العاطفي) فيما يخص الطمث.	2	الشكل 64
الآثار الصحية للطمث	الأفراد	18. % من الفتيات اللاتي يفدن بعدم تأثير فترة الطمث على يومهن.	3	الشكل 67
	الأفراد	19. % من الفتيات اللاتي لم تؤثر فترة الطمث الأخيرة لديهن على مشاركتهن في الفصول المدرسية.	9	الشكل 65
السياسات	البلدان	20. % من البلدان التي توجد بها سياسات أو خطط تشمل الصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث.	**	الإطار 4
	البلدان	21. % من البلدان التي تخصص ميزانية وطنية للصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث، بحيث توزع الأموال على المدارس في الوقت المناسب وبطريقة فعالة.	**	الإطار 4

* يشمل الإجمالي البلدان المتوفر لها بيانات حول المؤشرات التي هي متعلقة بالموضوع ولكن ليست متوائمة بشكل كامل. في الأشكال اللاحقة، المؤشرات المتوائمة مع قائمة مؤشرات الأولويات أو المتوافقة على نحو وثيق معها محدّدة بحرف P. ** البيانات الوطنية المعنية بالسياسات لم تجعّ لهذا التقرير.

¹⁵ فريق الرصد العالمي المعني بالصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث، قائمة المؤشرات ذات الأولوية في مضمار الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث: إرشادات تقنية للرصد الوطني. نيويورك: جامعة كولومبيا؛ 2022. (www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e).

ثمة عدد صغير من البلدان هو فقط الذي يجمع بيانات حول الصحة أثناء الطمث في المدارس بشكل روتيني، وتعريف المؤشرات تختلف اختلافاً كبيراً مما يُصعب المقارنة على مستوى البلدان. في الأشكال اللاحقة، المؤشرات المتوائمة مع قائمة مؤشرات الأولويات أو المتوافقة على نحو وثيق معها محدّدة بحرف P. تتوفر لعدد متزايد من البلدان بيانات تمثيلية وطنية ولكن عدداً قليلاً للغاية تتوفر له بيانات يمكن تصنيفها، وأقل منه عدد البلدان التي لها بيانات كافية لتقييم الاتجاهات في مجال الصحة أثناء الطمث.

يشتمل هذا الفصل على بيانات جُمعت من فئات سكانية مختلفة، تتضمن طالبات من المدارس، ومراهقات (في المدارس أو خارجها)، وطلاباً من الإناث والمتنوعين جنسياً، ونساء من الكليات/

الجامعات. يُستخدم المصطلح «طالبات المدارس المراهقات» أو المصطلح «طالبات المدارس» في جميع أجزاء هذا التقرير لأنهما أكثر مقامين يشيع استخدامهما في مجموعات البيانات القائمة. وذلك لا يُصدّ به التقييد، وإنه لمن المعروف أن غيرهن من الطلاب أو المراهقين قد يأتيهم أيضاً الطمث ولكن البيانات المتاحة لا تعكس شيئاً عنهم.

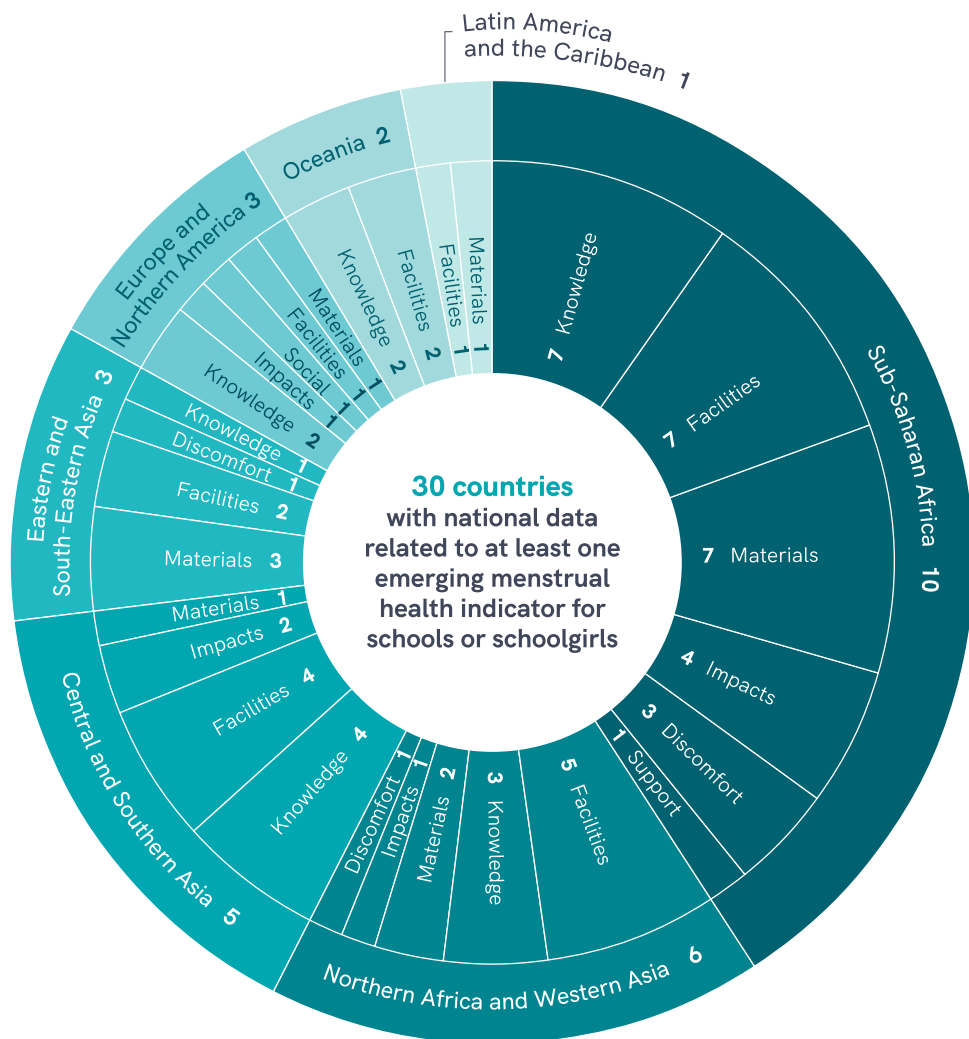
تشير البيانات كلها إلى أولئك اللاتي قد جاءهن الطمث بالفعل، ما لم يُذكر خلاف ذلك. وتشير بعض المؤشرات إلى نسبة الأفراد في حين تشير مؤشرات أخرى إلى نسبة المدارس، فالنوعان كلاهما مُستخدم في جميع أجزاء التقرير. تشتمل بعض الأشكال على بيانات من مسوحات دون وطنية، وتلك ينبغي عدم النظر إليها على أنها تمثّل الوضع في البلد بأكمله. البيانات دون الوطنية تُضمّن باعتبارها نماذج متعلقة

بمؤشرات الأولويات للفتيات إذ إن عدداً قليلاً من البلدان لديه بيانات وطنية في الوقت الراهن. وبينما تتوفر بيانات تمثيلية وطنية لـ 30 بلداً، فإنه عند أخذ الدراسات دون الوطنية في الاعتبار، اتضح أن عدداً من البلدان إجمالاً 43 تتوفر له بعض البيانات المتعلقة بمؤشرات الأولويات للصحة أثناء الطمث. جميع النماذج المشمولة في هذا الفصل مراجعها متاحة في الملحق رقم صفر.



توفر البيانات

البيانات الوطنية للمؤشرات الناشئة للصحة أثناء الطمث متاحة لـ 7 من أقاليم أهداف التنمية المستدامة الـ 8



يقدم هذا القسم نظرة عامة على توفر البيانات التمثيلية الوطنية المتعلقة بكل من المجالات الواردة في الجدول 1. تُستنتى مؤشرات السياسات التي تشير إلى نسبة البلدان (المؤشرات 14 و 20 و 21)، لأن هذا النوع من المعلومات ليس متاحًا من مصادر البيانات الوطنية التي يجمعها برنامج الرصد المشترك بانتظام، على الرغم من تضمين بعض النماذج من مؤشرات السياسات الناشئة في نهاية الفصل (الإطار 4). تُستنتى أيضًا إمكانية الوصول إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية (مؤشر الأولوية رقم 5) إذ إنه قد تمت مناقشته في الفصل الثالث. يرتفع معدل توفر البيانات لمؤشر أهداف التنمية المستدامة العالمي هذا وعناصره الفرعية بشكل يفوق كثيرًا معدل توفر البيانات للمؤشرات الأخرى المتعلقة بالصحة أثناء الطمث؛ هناك 165 بلدًا له على الأقل نقطة بياناتية واحدة في مجال الصرف الصحي الأساسي منذ عام 2000، و 183 بلدًا له بيانات حول الصرف الصحي المحسن، بالإضافة إلى 80 و 65 بلدًا كان قد أبلغ كل منها على حدة بتفاصيل بشأن نسبة المدارس المتوفرة بها صرف صحي منفصل للجنسين وقابل للاستخدام، على التوالي.

بحلول عام 2024، كان برنامج الرصد المشترك قد حدّد 30 بلدًا له بيانات وطنية متعلقة بواحد على الأقل من مؤشرات الأولويات الناشئة للمدارس أو طالبات المدارس (الشكل 38). كان الثلث (10) من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، ولكن أقاليم أهداف التنمية المستدامة الثمانية توجد لسبعة منها بيانات لبلد واحد على الأقل والبيانات المتاحة تمتد تغطيتها من البلدان ذات الدخل المنخفض إلى البلدان ذات الدخل المرتفع. بين هذه البلدان الـ 30، اضطلعت 7 بلدان بتضمين مؤشرات الصحة أثناء الطمث في نظم الرصد المدرسية

الشكل 38

عدد البلدان المتوفر لها بيانات وطنية متعلقة بالمؤشرات الناشئة للصحة أثناء الطمث للمدارس أو طالبات المدارس، حسب إقليم أهداف التنمية المستدامة

الوطنية الروتينية. فقد ضُمَّت كل من إثيوبيا، وفيجي، وسيراليون، وزامبيا سؤالاً واحداً على الأقل حول الصحة أثناء الطمث في نظم معلومات إدارة التعليم الوطنية لديها. وضُمَّت الهند، والفلبين، وكمبوديا مؤشرات الصحة أثناء الطمث في نظام نُهج الثلاث نجوم¹⁶ العادي لديها أو ما شابه من نظم الرصد الوطنية.

كانت معظم هذه البلدان (22 من أصل 30) لها بيانات وطنية متعلقة بالمرافق فيما يخص التعامل مع الطمث في المدارس، في حين كان 19 بلداً له بيانات وطنية متعلقة بالمعرفة، وكان 15 بلداً له بيانات متعلقة بمستلزمات فترة الطمث. وكان عدد أقل من البلدان له بيانات متعلقة بالمجالات الأخرى المتمثلة في الآثار الصحية للطمث (9) والازدحام/ الاضطرابات المصاحبة للطمث (5). وثمة اثنان فقط من البلدان كانت لهما بيانات وطنية حول البيئة الاجتماعية الداعمة للصحة أثناء الطمث في المدارس.

المستلزمات

توافر القدر الكافي من مستلزمات فترة الطمث

لم تتوفر من أي بلدان بيانات تمثيلية وطنية حول نسبة الطالبات اللاتي أفدن بتوافر ما يكفيهن من مستلزمات فترة الطمث أثناء دورتهن الشهرية الأخيرة (مؤشر الأولوية رقم 1). مع ذلك، فإنه في اثنين من المسوحات دون الوطنية، في سوري (أوغندا) في عام 2019 وفي

¹⁶ اليونيسف: دليل ميداني: نُهج الثلاث نجوم للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، 2013 - www.unicef.org/kyrgyzstan/reports/field-guide-three-star-approach-wash-schools.

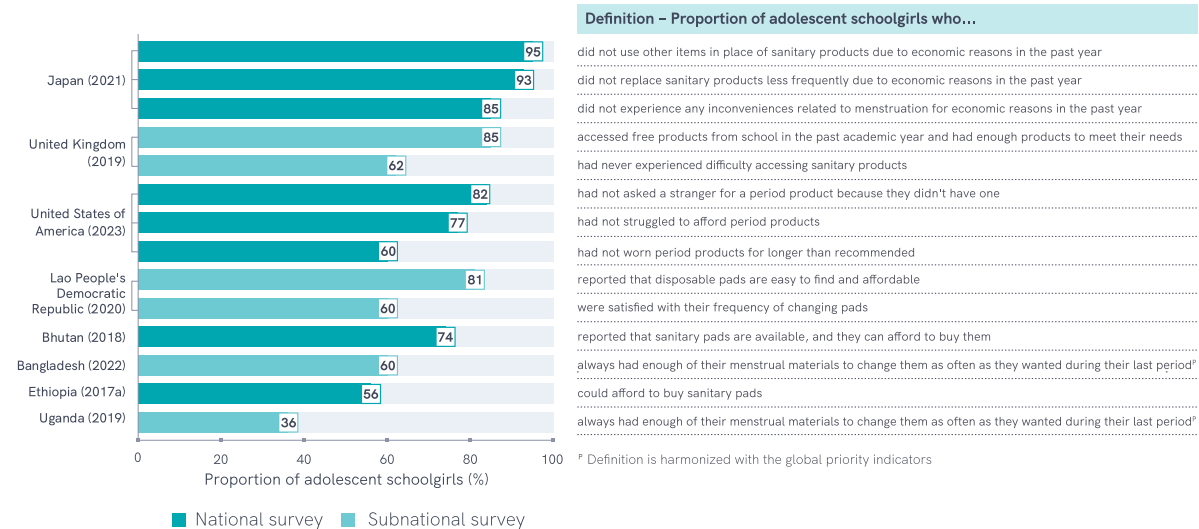
¹⁷ مصادر البيانات الناشئة المعنية بالصحة أثناء الطمث في المدارس مُدرجة في قسم المراجع.

خولنا (بنغلاديش) في عام 2022،¹⁷ أفادت 36% و 60% من الفتيات اللاتي يأتين الطمث في المدارس الابتدائية، على التوالي، بتوافر ما يكفيهن دوماً من مستلزمات فترة الطمث لتغييرها كلما أردن أثناء دورتهن الشهرية الأخيرة.

توجد أيضاً نماذج لمؤشرات أخرى تتعلق بهذا الموضوع مُستخدمة في مسوحات حديثة (الشكل 39). ففي دراسة دون وطنية في اسكتلندا (المملكة المتحدة)، كانت 64% من الطالبات اللاتي أُجري المسح عليهن قد حصلن على مستلزمات فترة الطمث مجاناً من مدارسهن، وأفادت 85% منهن بتوافر ما يكفيهن من المستلزمات للوفاء باحتياجاتهن. قد يرتبط توافر القدر الكافي من المستلزمات كذلك بالقدرة على

تحمل تكلفتها. ففي اليابان، أفادت 7% من طالبات المدارس المراهقات بتغييرهن للمستلزمات عدد مرات أقل لأسباب اقتصادية. وتتفاوت التغطية على مستوى البلدان والمسوحات، وتعتمد على تعريف المؤشر والمعايير المُستخدمة لتقييم الاكتفاء من المستلزمات والرضا عنها. فعلى سبيل المثال، في جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، أفادت نسبة قدرها 81% بأن الفوط الصحية سهل العثور عليها وتكلفتها ميسورة، في حين قالت 60% إنهن راضيات عن عدد مرات تغييرهن للفوط. وقد يلقي تصنيف البيانات الضوء على تفاوتات مهمة. ففي إثيوبيا، تفاوتت النسبة التي أفادت بقدرتها على تحمل تكلفة الفوط الصحية تفاوتاً كبيراً بين المناطق الحضرية (87%)، والمناطق الريفية غير الريفية (60%)، والمناطق الريفية الريفية (13%).

طالبات المدارس المراهقات كثير منهن لا يتوافر له القدر الكافي من مستلزمات فترة الطمث وبعضهن يواجه صعوبة في تحمل تكلفتها



الشكل 39 نسبة طالبات المدارس المراهقات المتوافر لهن القدر الكافي من مستلزمات فترة الطمث (%)

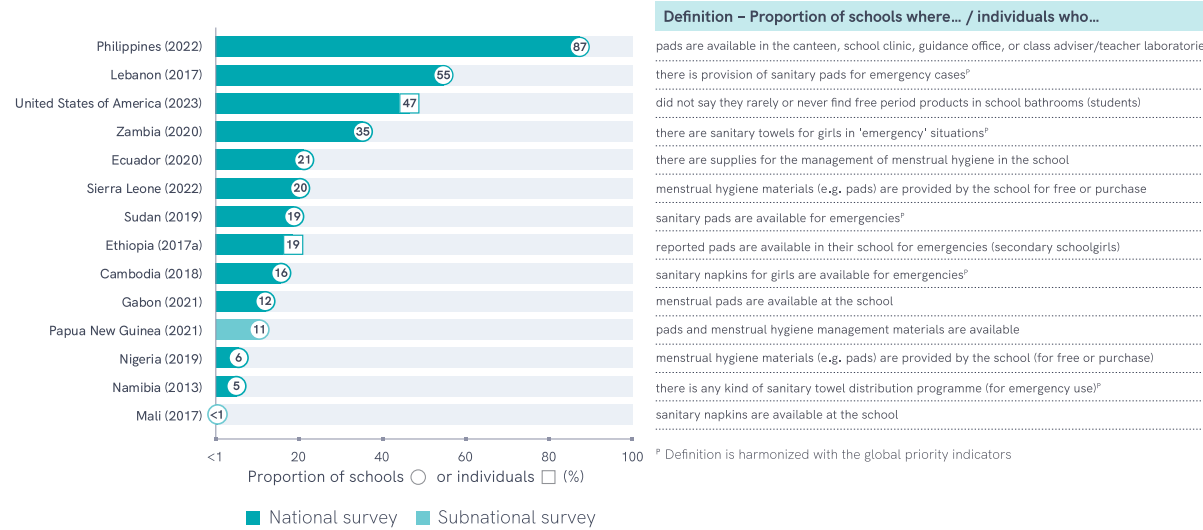
مستلزمات فترة الطمث المتاحة في المدارس

قد يكون لتوفير مستلزمات فترة الطمث في المدارس أثر كبير في تمكين الفتيات من الشعور بالراحة. ففي عام 2021، تقريباً نصف (44%) المراهقات في اليابان أفدن بأن أكثر ما يزعجهن في حياتهن اليومية بسبب الطمث هو عدم توافر القدر الكافي من المنتجات الصحية في المدارس أو في الأماكن العامة. وفي مسح أجري عام 2020 في إقليم لوريو، وإقليم أوكايالي، وإقليم هوانكافليكا، وإقليم ليما (كارابايو) في بيرو، 73% من الطالبات اللاتي يأتينهن الطمث تمنين لو كانت مدارسهن بها لوازم مجانية من قبيل الحفاضات النسائية الصحية أو ورق الحمام أو الصابون أو حبوب تقلصات الطمث.

كانت البيانات التمثيلية الوطنية المعنية بتوفير المدارس لمستلزمات فترة الطمث متاحة لـ 13 بلداً (الشكل 40). في عشرة بلدان، أكثر من نصف المدارس لم تتوافر بها المستلزمات، وفي سبعة بلدان، أكثر من أربع مدارس من كل خمس كانت تفتقر إلى المستلزمات. واستناداً إلى متوسط بواقع سبعة بلدان لها بيانات متاحة (مرجّح حسب السكان في سن المدرسة ويمثّل 33% من الأطفال في سن المدرسة في الإقليم)، تشير التقديرات إلى أن حوالي 12% من المدارس في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بها مستلزمات متاحة لفترة الطمث.

بين البلدان الـ 13 المتوفرة لها بيانات وطنية متعلقة بمؤشر الأولوية رقم 2، توجد 5 بلدان متماشية على نحو وثيق مع تعريف مؤشر الأولوية؛ في لبنان، 55% من المدارس وفرت مستلزمات فترة الطمث للظروف الطارئة، بالمقارنة مع 35% في زامبيا، و 19% في السودان، و 16% في كمبوديا، و 5% في ناميبيا.

بلدان عدة لها بيانات حول توافر مستلزمات فترة الطمث في المدارس



الشكل 40 نسبة المدارس التي تتوفر بها مستلزمات فترة الطمث (%)



نادراً ما تحدّد مصادر البيانات ما إذا كانت مستلزمات فترة الطمث متوفرة مجاناً أو للشراء أو ما إذا كانت المنتجات التي تفضلها الفتيات متاحة. مع ذلك، فقد جمعت نيجيريا وسيراليون بيانات منفصلة عما إذا كانت المستلزمات متاحة مجاناً أو للشراء. في نيجيريا، وفرت 3,8% من المدارس المستلزمات مجاناً و 1,8% منها وفرتها للشراء. وفي سيراليون، وفرت 19,6% من المدارس المستلزمات مجاناً و 0,7% منها وفرتها للشراء.

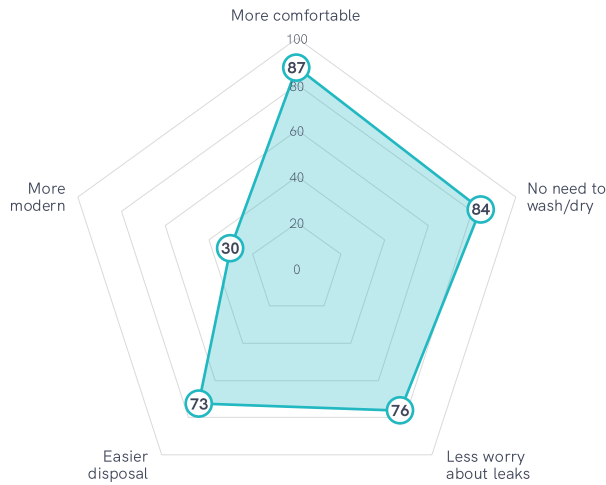
كان الدم قد تسرب إلى ملابسهن أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن. وفضّلت معظم طالبات المدارس (89%) الفوط الصحية التي تُستعمل مرة واحدة لأنها توفر راحة أكبر، ولا تحتاج إلى الغسيل والتجفيف، وتجعلهن أقل عرضة للتسريب، ويكون التخلص منها أسهل (الشكل 42).

أجري عام 2018 على طالبات المدارس في إندونيسيا أنه بينما كانت المجلات جميعهن قد سمعن عن الفوط الصحية التي تُستعمل مرة واحدة، فقط 15% منهن سمعن عن قطع القماش أو الفوط التي يُعاد استعمالها و 2% و 0,1% منهن سمعن عن السدادات القطنية وكؤوس الطمث، على التوالي.

قد تتأثر التفضيلات في مستلزمات فترة الطمث بعدد من العوامل. ففي مسح دون وطني أجري عام 2016 في عنيتي (أوغندا)، كانت 64% من طالبات المدارس اللاتي يأتين الطمث قد تعرضن لطرف طارئ أثناء الطمث حيث تسرب الدم إلى ملابسهن، و 19% منهن

قد لا تُراعى في مستلزمات فترة الطمث المتوفرة في المدارس تفضيلات الفتيات، الأمر الذي قد يختلف حسب الفرد. فعلى سبيل المثال، معظم طالبات المدارس في إثيوبيا (2017) فضّلت الفوط الصحية التي تُستعمل مرة واحدة، باستثناء المناطق الريفية الرعوية حيث كانت قطع القماش التي يُعاد استعمالها هي المفضلة لديهن في أكثر الأحيان. وفي المتوسط، مزيد من الفتيات أفدن بتفضيلهن للفوط الصحية التي تُستعمل مرة واحدة، بمعدل يفوق استعمالهن لها بالفعل، ولكن الفرق بين نوع المستلزمات المفضلة والمستعملة كان بسيطاً في جميع أنواع المستلزمات (الشكل 41). قد يكون ذلك بسبب غياب الوعي بالبدائل. فعلى سبيل المثال، أظهر مسح

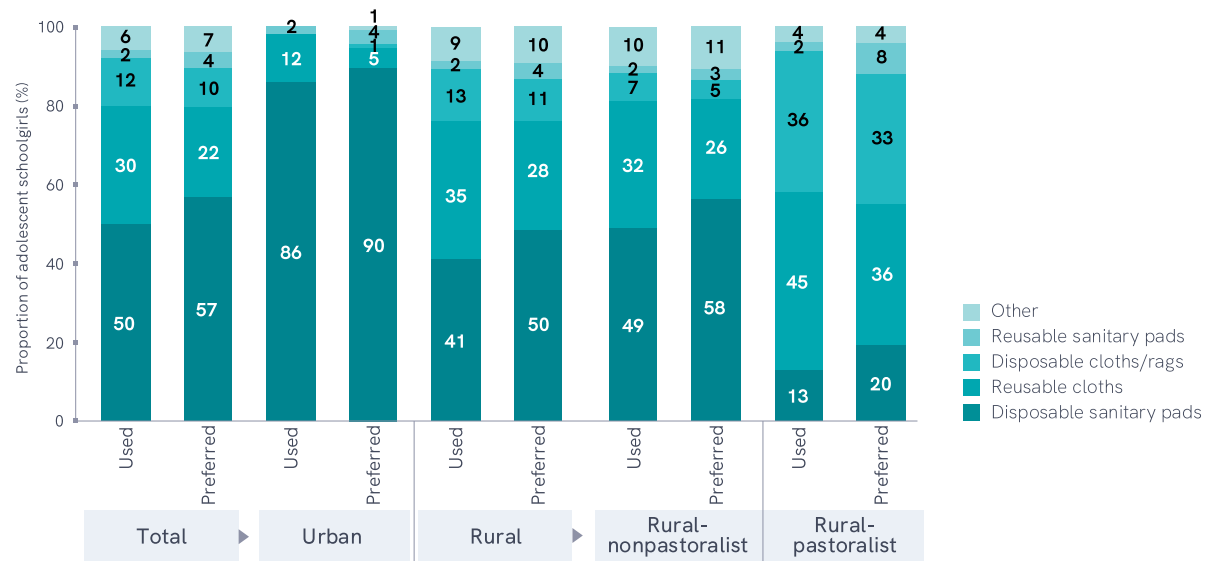
طالبات المدارس في أوغندا يفضّلن الفوط الصحية التي تُستعمل مرة واحدة لأسباب متعددة



الشكل 42

نسبة طالبات المدارس المراهقات في عنيتي بأوغندا، حسب سبب اختيارهن للفوط التي تُستعمل مرة واحدة من بين أولئك اللاتي سبق لهن استعمالها، على المستوى دون الوطني، 2016 (%)

طالبات المدارس في إثيوبيا معظمهن استعملن مستلزمات فترة الطمث المفضلة لديهن ولكن اختلفت الممارسات الحضرية والريفية

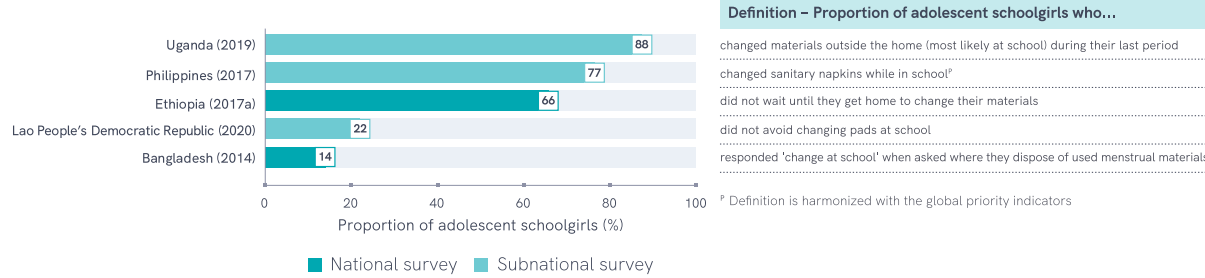


الشكل 41

نسبة طالبات المدارس المراهقات في إثيوبيا اللاتي يأتين الطمث حسب نوع مستلزمات فترة الطمث التي يستعملنها، 2017 (%)

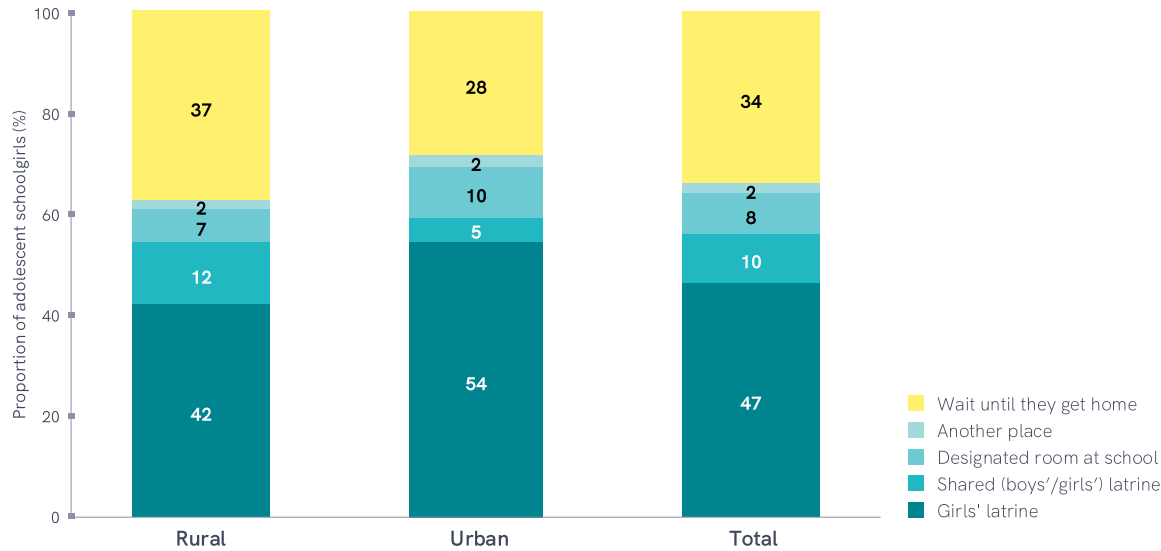
تغيير المستلزمات في المدرسة

الطالبات بعضهن يغيّر مستلزمات فترة الطمث بالمدرسة في حين تنتظر الأخريات حتى عودتهن إلى البيت



الشكل 43 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي غيرن مستلزمات فترة الطمث في المدرسة (%)

في إثيوبيا، واحدة من كل 3 من الطالبات اللاتي يأتين الطمث تنتظر حتى تعود إلى البيت كي يغيّر المستلزمات

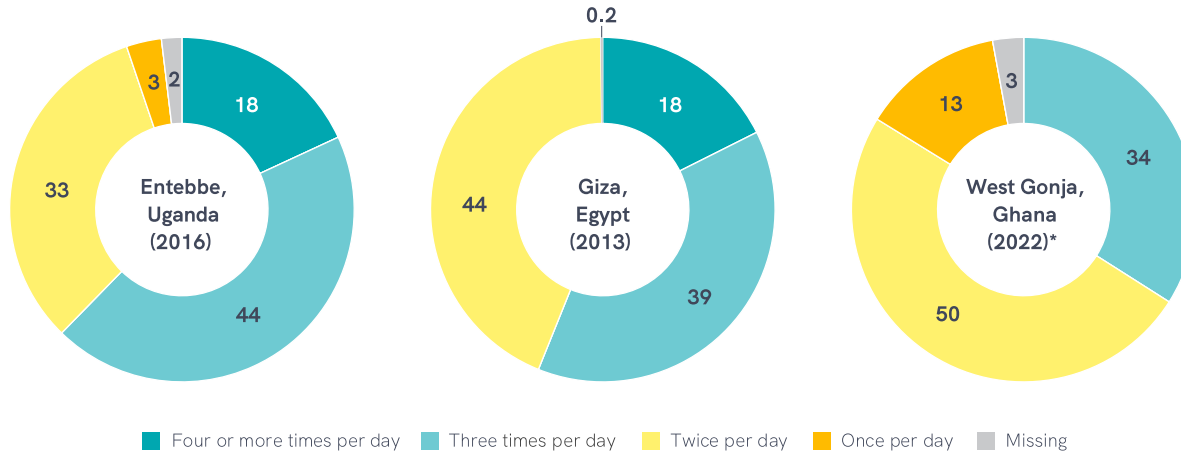


الشكل 44 نسبة طالبات المدارس (الابتدائية والثانوية) في إثيوبيا اللاتي يأتين الطمث حسب المكان الذي يغيرن فيه مستلزمات فترة الطمث في المدرسة، 2017 (%)

حتى إن كانت المستلزمات متاحة، قد تجد طالبات المدارس المراهقات حرجًا في تغييرها في المدرسة. أشارت البيانات الوطنية المأخوذة من بنغلاديش في عام 2014 إلى أن 14% فقط من طالبات المدارس الابتدائية والثانوية كن يغيرن مستلزمات فترة الطمث في المدرسة (الشكل 43). وبالإضافة إلى البيانات الوطنية المأخوذة من بنغلاديش في عام 2014، أظهر مسح دون وطني أجري عام 2022 في خولنا (بنغلاديش) أن نسبة مشابهة (15%) من الفتيات اللاتي يأتين الطمث في المدارس الابتدائية «كن يغيرن المستلزمات في المدرسة أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن» (مؤشر الأولوية رقم 3). وفي إثيوبيا، 34% من طالبات المدارس في المدارس الابتدائية والثانوية أفدن بانتظارهن حتى عودتهن إلى البيت كي يغيرن مستلزمتهن. ومن بين الـ 66% اللاتي غيرن مستلزمات فترة الطمث في المدرسة، قامت الغالبية بتغييرها في مراحيض الفتيات (الشكل 44).



كثيرات من طالبات المدارس المراهقات يغيرن مستلزمات فترة الطمث عدد مرات أقل من الموصى به



بينما يعتمد عدد مرات تغيير المستلزمات على معدل تدفق الدم، والمستلزمات التي تستعملها الفتاة، والتفضيلات الشخصية، فإنه يُنصح عمومًا بتغيير المستلزمات على الأقل من ثلاث إلى أربع مرات في اليوم.¹⁸ مع ذلك، تغير فتيات كثيرات مستلزمات فترة الطمث بعدد مرات أقل. في مسح دون وطني أجري في عنيتي (أوغندا)، كانت 62% من طالبات المدارس الثانوية يغيرن على الأقل ثلاث مرات في اليوم (الشكل 45). أظهرت أيضًا مسوحات أجريت في الجيزة (مصر) وغرب غونجا (غانا) أن فقط 57% و 34% من طالبات المدارس غيرن المستلزمات ثلاث مرات أو أكثر في اليوم، على التوالي. ومع ذلك، فإن عدد مرات تغيير المستلزمات يتأثر بعوامل كثيرة خارجة عن نطاق المرافق، تشمل المعرفة، وما يتبناه الناس من مواقف، وتوافر المستلزمات.

الشكل 45

نسبة طالبات المدارس المراهقات حسب عدد مرات تغيير مستلزمات فترة الطمث في المسوحات دون الوطنية في غانا ومصر وأوغندا (%)

*ملاحظة: أكثر من ثلاث مرات في اليوم لم يكن خيارًا موجودًا ضمن الأجوبة في غانا. بعض المجيبات اللاتي أفدن بتغيير المستلزمات ثلاث مرات في اليوم قد يغيرنها بعدد مرات أكبر.

الأماكن المتوفرة بها النظافة والخصوصية والأمان لتغيير المستلزمات

بعض البلدان لها بيانات حول وجود أماكن للفتيات لتغيير مستلزمات فترة الطمث في المدرسة. فعلى سبيل المثال، أبلغ نظام معلومات إدارة التعليم في عام 2017 بأن 8% من المدارس في إثيوبيا كانت بها غرف صحية للتعامل مع الطمث. وفي مسح أجري على طالبات المدارس الإثيوبيات في العام نفسه، أفادت 21% منهن بوجود غرفة منفصلة لتغيير مستلزمات فترة الطمث في المدرسة. وكان ما يقرب من نصف (49%) المدارس به على الأقل غرفة واحدة لتغيير مستلزمات الفتيات في فيجي (47% من المدارس الابتدائية و 59% من المدارس

النظافة والخصوصية والأمان أثناء فترة الطمث الأخيرة لديهن. فبينما حدّدت نماذج للبيانات الوطنية المعنية بوجود أماكن للفتيات لتغيير مستلزمات فترة الطمث في المدارس، لم تتاح بيانات وطنية حول وجهات نظر الفتيات بشأن النظافة والخصوصية والأمان في تلك الأماكن. مع ذلك، وجدت بعض البيانات التي تتناول جوانب مختلفة للنظافة والأمان والخصوصية.

الثانوية) وفقًا لنظام معلومات إدارة التعليم في عام 2018. وفي جمهورية تنزانيا المتحدة، كانت 14% من المدارس الابتدائية بها غرف لتغيير المستلزمات للفتيات في عام 2023، وفي مالي، كانت 1% من المدارس بها كابينة للاستحمام أو مساحة (منفصلة عن المراحيض) متاحة من أجل تعامل الفتيات مع الطمث في عام 2017. ومع ذلك، قد تكون غرف تغيير المستلزمات المنفصلة غير ملائمة في سياقات كثيرة وقد تُقاوم الوصمة التي تكتنف موضوع الطمث.

تشير غالبية البيانات المتاحة حول الأماكن النظيفة التي تسمح بتغيير المستلزمات في المدارس إلى دورات المياه ولا تصنّف دائمًا حسب الجنس (الشكل 46). وتقدّم البيانات دون الوطنية المأخوذة من خولنا (بنغلاديش) نموذجًا لرصد التجارب التي تمر بها الفتيات؛ فعند توجيه

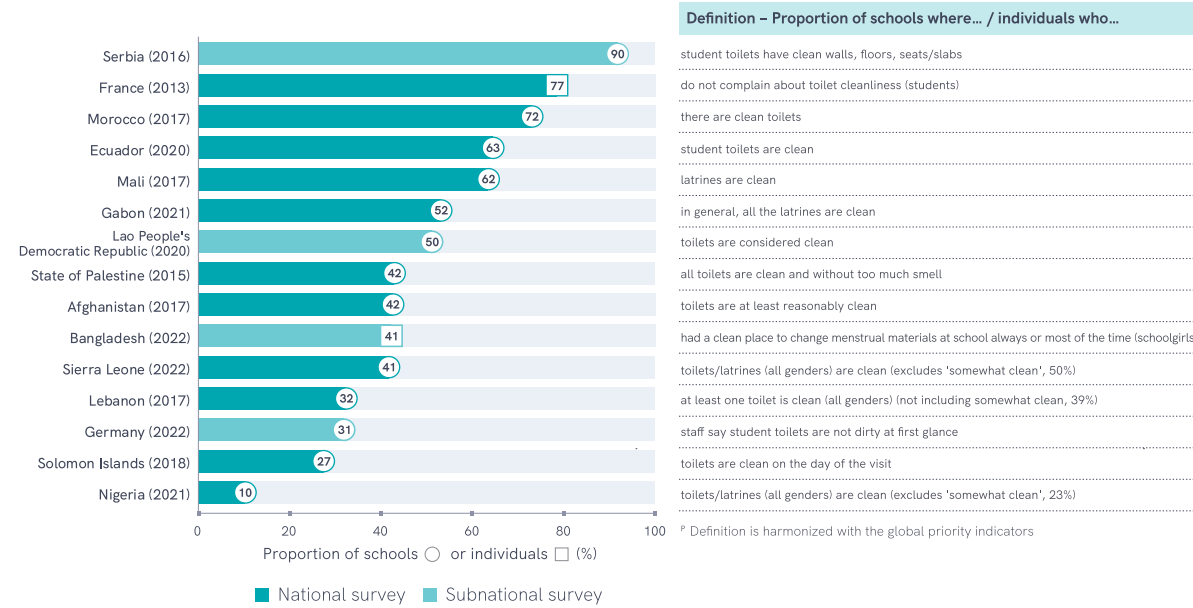
إن وجود مكان منفصل ليس بالضرورة ليحقق مؤشر الأولوية رقم 4، الذي هو نسبة طالبات المدارس اللاتي غيرن المستلزمات في المدرسة في مكان تتوفر فيه

¹⁸ م. هانس، ت. ماهون، س. كافيل، مسائل في النظافة الصحية أثناء الطمث: مورد لتحسين النظافة الصحية أثناء الطمث حول العالم، منظمة المعونة المائية، 2012 (<https://washmatters.wateraid.org/publications/menstrual-hygiene-matters>). اليونيسف، دليل مستلزمات النظافة الصحية أثناء الطمث، 2019 (www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf).

مدارس كثيرة ليس بها دورات مياه أو أماكن نظيفة للفتيات لتغيير المستلزمات

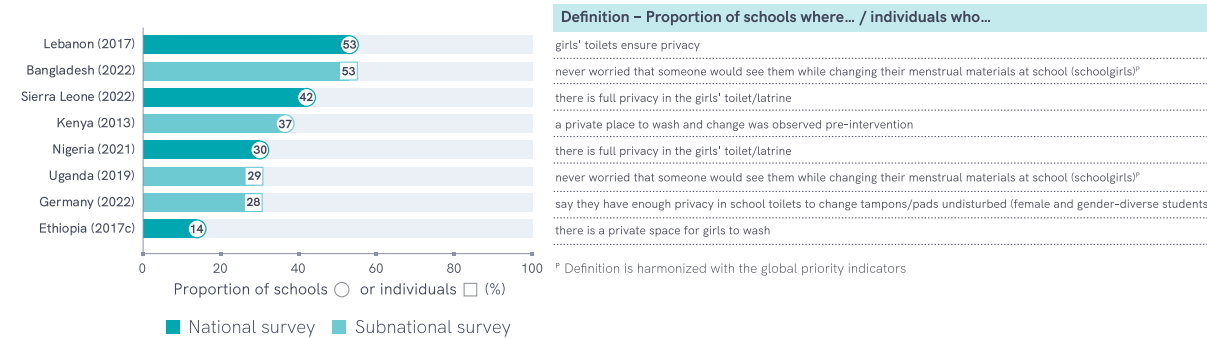
السؤال مباشرةً، أفادت 18% و 23% فقط من طالبات المدارس بوجود مكان نظيف لديهن لتغيير مستلزمات فترة الطمث في المدرسة في جميع الأوقات أو معظمها، على التوالي.

وعلى المنوال نفسه، يجمع عدد قليل من البلدان بيانات حول وجهات نظر الفتيات بشأن الأماكن التي توفر الخصوصية لتغيير المستلزمات في المدارس (الشكل 47). البيانات معظمها قائم على أجوبة الإداريين بالمدارس وقد تختلف بناءً على التعريف. فعلى سبيل المثال، أظهر مسح وطني أجري عام 2022 في سيراليون أن 42% من المدارس كانت توفر «خصوصية تامة في دورات مياه/مراحيض الفتيات»، في حين أظهر مسح وطني سابق (2020) أن 7% من المدارس كانت بها «مقصورة توفر الخصوصية للفتيات اللاتي يمرن بفترة الطمث». ويقدم مسح أجري في برلين (ألمانيا) في عام 2022 نموذجًا نادرًا لرصد تجارب الطلاب الإناث والمتنوعين جنسيًا الذين يأتيهم الطمث. أظهر المسح أن نسبة تبلغ 28% فقط أفادت بوجود «ما يكفي من الخصوصية في دورات مياه المدرسة لتغيير السدادات القطنية/ الفوط دون إزعاج»، وعند سؤالهم عما إذا كانوا ينعمون بما يكفي من الخصوصية لتغيير مستلزمات فترة الطمث في المدرسة، أجاب 8% بأنهم أحيانًا لا يستطيعون إغلاق باب دورة المياه.



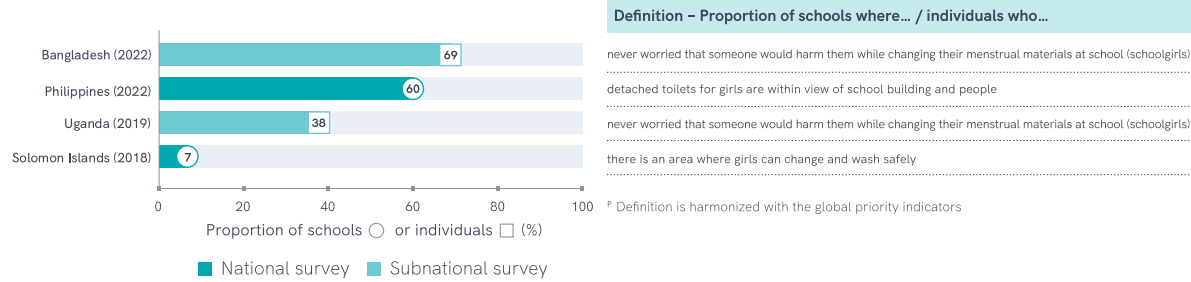
الشكل 46 نسبة المدارس الموجود لديها أو الأفراد الموجود لديهم مكان نظيف لتغيير مستلزمات فترة الطمث (%)

مدارس كثيرة ليس بها مراحيض أو أماكن توفر الخصوصية للفتيات لتغيير المستلزمات



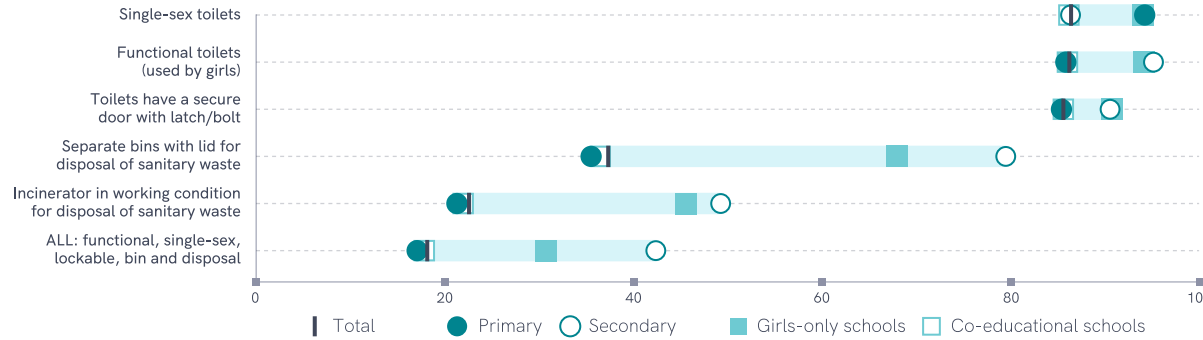
الشكل 47 نسبة المدارس التي لديها أو الأفراد الذين لديهم مكان يوفر الخصوصية لتغيير مستلزمات فترة الطمث (%)

عدد قليل للغاية من المسوحات يتضمن وجهات نظر الفتيات بشأن الأمان أثناء تغيير مستلزمات فترة الطمث في المدرسة



الشكل 48 نسبة المدارس التي تفيد بأنها لديها أو الأفراد الذين يفيدون بأنهم لديهم مكان آمن لتغيير مستلزمات فترة الطمث (%)

في الهند، تنخفض التغطية عند النظر إلى العناصر الإضافية للصحة أثناء الطمث باعتبارها خارج نطاق الصرف الصحي الأساسي



الشكل 49 نسبة المدارس في الهند التي توجد بها طابلات التي تتوافر لديها دورات مياه منفصلة للجنسين وتعمل وقابلة للإغلاق مع صناديق مغطاة ومرمّدة في حالة صالحة للعمل لنفايات الطمث، 2018 (%)

اشتمل قدر قليل للغاية من مصادر البيانات الوطنية التي حدّدت على معلومات معيَّنة عن الأماكن الآمنة في المدارس التي تتيح تغيير المستلزمات (الشكل 48). في جزر سليمان (2018)، فقط 7% من المدارس أبلغت بوجود مكان لتغيير المستلزمات لديها حيث تستطيع الفتيات أن يقمن بالتغيير والغسيل بأمان (4% من المدارس الابتدائية و 14% من المدارس الثانوية)، ولكن المعايير المُستخدمة لتعريف كلمة «بأمان» لا توضحها بروتوكولات جمع البيانات. وترصد الفلبين ما إذا كانت دورات مياه الفتيات على مرأى من المباني/ الناس وقد سجّلت زيادة من 46% من المدارس في عام 2018 إلى 60% في عام 2022. ولم تتوفر بيانات وطنية حول تصورات الفتيات بشأن الأمان، ولكن أظهر مسح دون وطني في خولنا (بنغلاديش) أن 31% من طالبات المدارس يقلقن على الأقل في بعض الأوقات من احتمال تعرض أحد لهن بالأذى أثناء تغييرهن لمستلزمات فترة الطمث في المدرسة، في حين شعرت 10% بالقلق في كل الأوقات أو معظمها من احتمال تعرض أحد لهن بالأذى.

مرافق الصرف الصحي المتوافر بها صناديق وآليات للتخلص من النفايات

بالإضافة إلى عناصر خدمات الصرف الصحي الأساسية، التي تشمل كون دورات المياه مُحسّنة ومنفصلة للجنسين وقابلة للاستخدام (متاحة، تعمل، توفر الخصوصية)، لا بد أن تكون دورات مياه المدارس التي تستخدمها المراهقات مزودة بصندوق له غطاء (أو ما شابه ذلك من آليات توفر الخصوصية) داخل الكشك للتخلص من نفايات الطمث، والمدرسة ينبغي أن تكون لديها آليات لإدارة نفايات الطمث المجمعة والتخلص منها. قد تشمل آليات التخلص من النفايات على الترميد أو طريقة أخرى آمنة في الموقع، أو التخزين

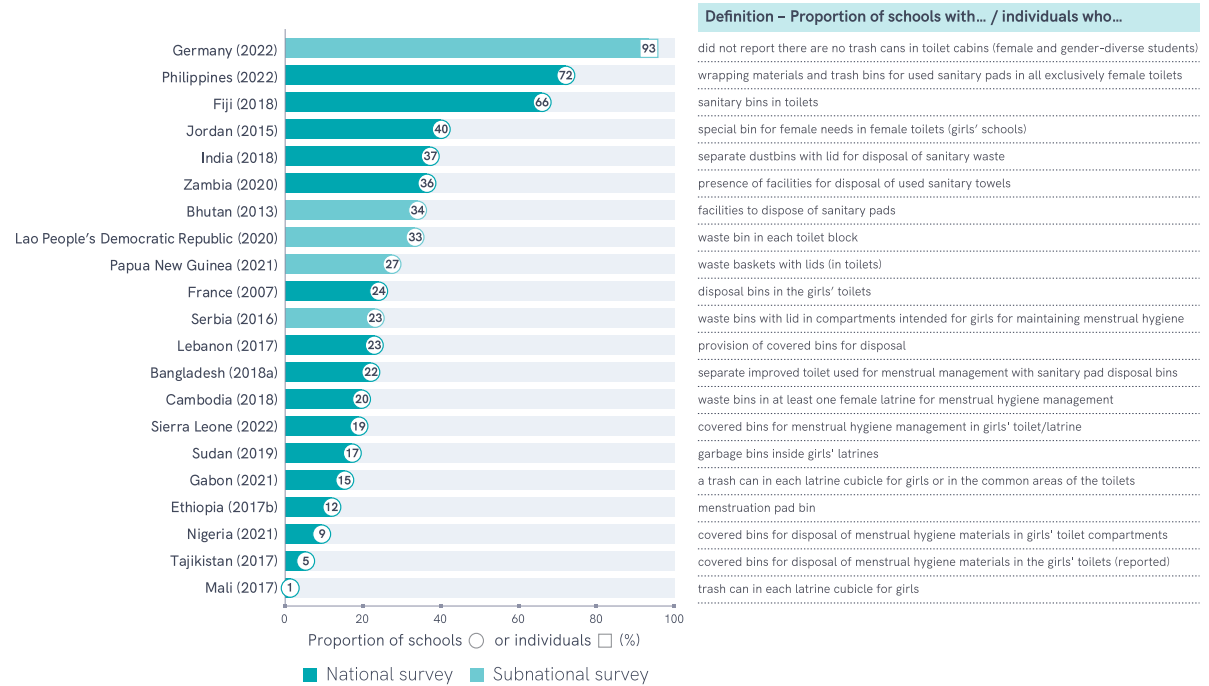
6 جاءت من برنامج رصد جائزة المدرسة النظيفة بالهند (الشكل 49). بينما توافرت في معظم المدارس التي بها طابلات دورات مياه منفصلة للجنسين وتعمل وقابلة للإغلاق من الداخل (عناصر خدمات الصرف الصحي الأساسية)، فإن نسبة أقل بكثير توافرت بها صناديق مزودة بأغطية أو مرمّدة للتخلص من نفايات الطمث. وعند وضع العناصر جميعها في الاعتبار، فإن 18% من المدارس في الهند توافرت بها خدمات الصرف الصحي

والجمع الآمن عبر واحد من نظم النفايات البلدية، حسب الاقتضاء.¹⁹

البيانات الوطنية الوحيدة المتاحة حول نسبة المدارس المستوفية لهذه المعايير الخاصة بمؤشر الأولوية رقم

¹⁹ اليونيسيف، منظمة الصحة العالمية، الأسئلة والمؤشرات الجوهرية لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس في أهداف التنمية المستدامة، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2018 (https://washdata.org/reports/jmp-2018-core-questions-and-indicators-wash-in-schools)

توافر الصناديق لنفايات الطمث في دورات مياه الفتيات يتفاوت تفاوتاً كبيراً حسب البلد والمؤشر المحدد المستخدم



الشكل 50 نسبة المدارس التي أفادت والأفراد الذين أفادوا بوجود صناديق في دورات مياه الفتيات لنفايات الطمث (%)



الأساسية بالإضافة إلى صناديق النفايات المغطاة وممرّات في حالة صالحة للعمل للتخلص من نفايات الطمث، في عام 2018. ومالت التغطية إلى أن تكون أعلى في المدارس المخصّصة للفتيات فقط (31%) وفي المدارس الثانوية (42%) وكانت أقلّ معدلاتها في مدارس التعليم المختلط والمدارس الابتدائية.

تختلف التغطية وتعريف المؤشرات فيما يخص وجود صناديق لنفايات الطمث في دورات المياه اختلافاً كبيراً بين البلدان (الشكل 50). التعاريف بعضها غامض، وليس واضحاً ما إذا كانت صناديق النفايات تقع في الأكشاك/ المقصورات/ الحجيرات المنفردة أم في الوحدات التي تضم عدداً من دورات مياه الفتيات، وما إذا كانت مغطاة، وما إذا كانت مخصّصة لنفايات الطمث أم للقمامة عموماً. تشير بيانات مأخوذة من خمسة بلدان تحديداً إلى وجود صناديق نفايات داخل كبائن أو حجيرات دورات المياه، وتشير بيانات مأخوذة من سبعة بلدان تحديداً إلى وجود أغطية لصناديق النفايات. وأظهر مسح أجري في طاجيكستان عام 2017 أنه بينما ورد ما يفيد بوجود صناديق للنفايات في دورات مياه الفتيات في 5% من المدارس، فإن وجودها قد لوحظ فقط في 1% من المدارس.

استناداً إلى البلدان الـ 16 المتوفر لها بيانات تمثيلية وطنية، بما يمثل 32% من سكان العالم في سن المدرسة، تشير التقديرات إلى أنه حوالي مدرسة واحدة من كل ثلاث (31%) مدارس على مستوى العالم بها صناديق لنفايات الطمث في دورات مياه الفتيات. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي سطر وجنوب آسيا، حوالي 11% و 35% من المدارس بها صناديق للنفايات في دورات مياه الفتيات، على التوالي (تغطية البيانات 33% و 74%). وأقل من واحدة من كل خمس مدارس (17%) في أقل البلدان نمواً بها صناديق للنفايات في دورات مياه الفتيات (تغطية البيانات 34%).

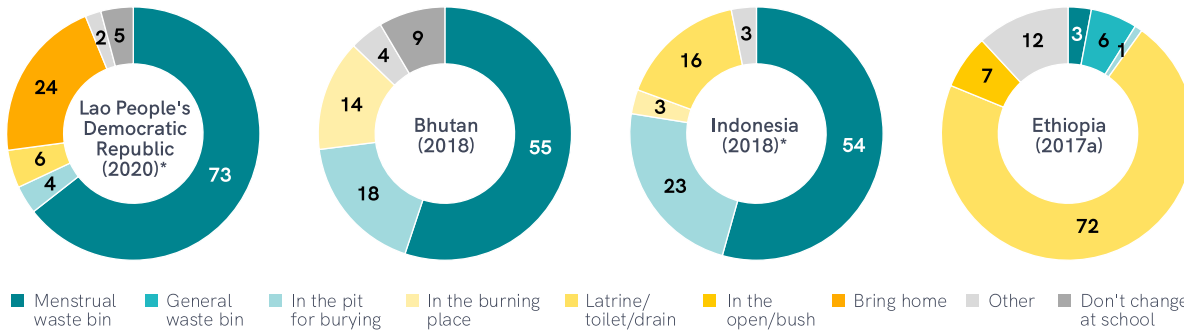
عندما لا تتوافر صناديق لنفايات الطمث في دورات مياه الفتيات، فإن الفتيات قد يتخلصن من مستلزمات فترة الطمث المُستعملة في العراء أو يجلبن المستلزمات المتسخة إلى البيت أو يضعنها في دورة المياه أو المرحاض مما يتسبب في انسدادات أو في سرعة امتلاء الحُفر. تسلط البيانات الوطنية ودون الوطنية المأخوذة من أربعة بلدان الضوء على الأشكال المتنوعة للأماكن التي تتخلص فيها الفتيات من المستلزمات المُستعملة عند تغييرها في المدرسة (الشكل 51). على سبيل المثال، في مقاطعة بابوا، ومقاطعة جاوة الشرقية، ومقاطعة سولاوسي الجنوبية، ومقاطعة نوسا تنقارا الشرقية في إندونيسيا، كانت أكثر من نصف (54%) طالبات المدارس يضعن مستلزمتهن المُستعملة في صناديق للنفايات (حيث تذهب إلى مدافن القمامة)، في حين كانت تدفن 23% منهن المستلزمات، وتضعها 12% و 4% في دورات مياه أو مراحيض تعمل بالرحض، على التوالي، و 6% منهن كن يحرقنها أو كن يستعملن وسائل أخرى للتخلص منها. وفي مقاطعة لوانغ برابانغ (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية)، أفادت واحدة من كل أربع من طالبات المدارس بجلب المستلزمات المُستعملة إلى البيت. واستخدمت أكثر من نصف (55%) طالبات المدارس في بوتان صناديق مخصصة لنفايات الطمث، بالمقارنة مع 3% فقط في إثيوبيا حيث أفادت ثلاثة أرباع الفتيات (72%) بوضع المستلزمات المُستعملة في المرحاض أو دورة المياه أو البالوعة.

قليل من البلدان له بيانات حول كيفية إدارة نفايات الطمث بعد جمعها من الصناديق الموجودة في دورات مياه الفتيات (الشكل 52). وتعريف المؤشرات غالباً ما تكون غير واضحة وقد تشير إلى آليات للتخلص من النفايات يُحتمل وجودها داخل حجيرات دورات مياه الفتيات أو بالمدرسة عموماً. وبينما ترصد بعض البلدان وجود المرمّات للتخلص من نفايات الطمث، فإن الترميد لا يكون دائماً مجدياً، وقد يكون استخدامه صعباً، وقد تكون

عليه قيود بسبب مخاوف بيئية. وفي بعض الحالات، قد يكون الدفن في حفرة محمية أو التخزين والجمع بشكل آمن عبر نظم النفايات البلدية أكثر ملاءمة. تقدّم البيانات المأخوذة من سرياليون ونيجيريا نماذج لرصد التخلص من نفايات الطمث على نطاق أوسع، بما يتماشى مع مؤشر

الأولوية رقم 6، حيث كانت 14% و 9% من المدارس، على التوالي، لديها آليات للتخلص من نفايات مستلزمات النظافة الصحية الخاصة بالطمث في المدرسة. وفي أديس أبابا (إثيوبيا)، تخلّصت 81% من المدارس من نفايات الطمث مع النفايات العامة، في حين استُخدمت

طالبات المدارس المراهقات يتخلصن من مستلزمات فترة الطمث في مجموعة متنوعة من المواقع

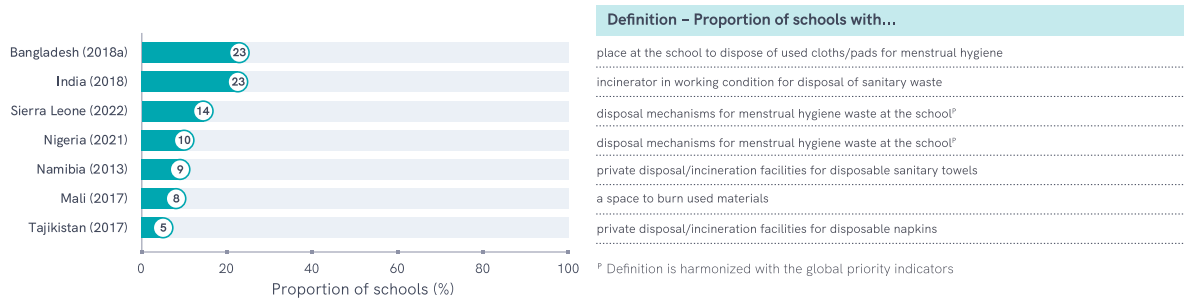


الشكل 51 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي يتخلصن من مستلزمات فترة الطمث المُستعملة حسب الموقع، مسوحات مُختارة (%)

*مسوحات دون وطنية: مقاطعة بابوا، ومقاطعة جاوة الشرقية، ومقاطعة سولاوسي الجنوبية، ومقاطعة نوسا تنقارا الشرقية (إندونيسيا)، مقاطعة لوانغ برابانغ (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية).

ملاحظة: تشير القيم الصفراء إلى أن الخيار لم يكن موجوداً ضمن الأجوبة في المسح. مسح جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية أتاح أجوبة متعددة. فمجموع الأجوبة بالتالي يساوي أكثر من 100.

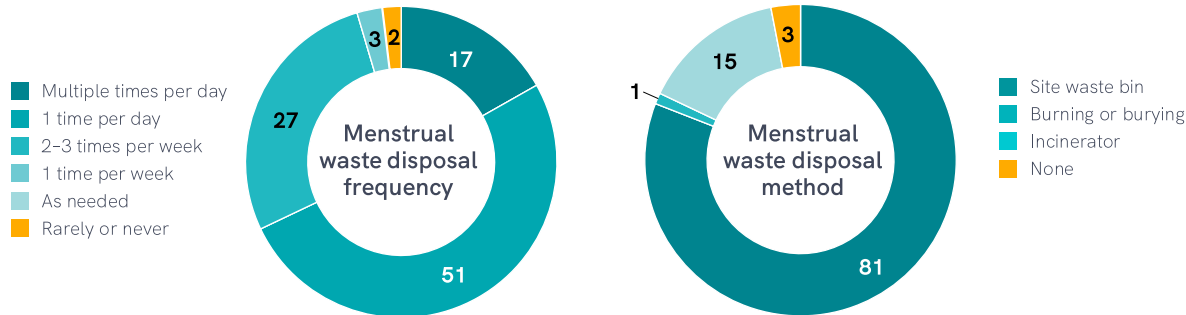
عدد قليل جداً من المدارس أبلغ بتوافر آليات لديه للتخلص من نفايات الطمث المجموعة من صناديق النفايات



الشكل 52 نسبة المدارس المتوافر بها آليات للتخلص من نفايات الطمث (%)



في أديس أبابا بإثيوبيا، تتخلص معظم المدارس من نفايات الطمث مرة واحدة في اليوم وفي صناديق النفايات العامة بالمدرسة



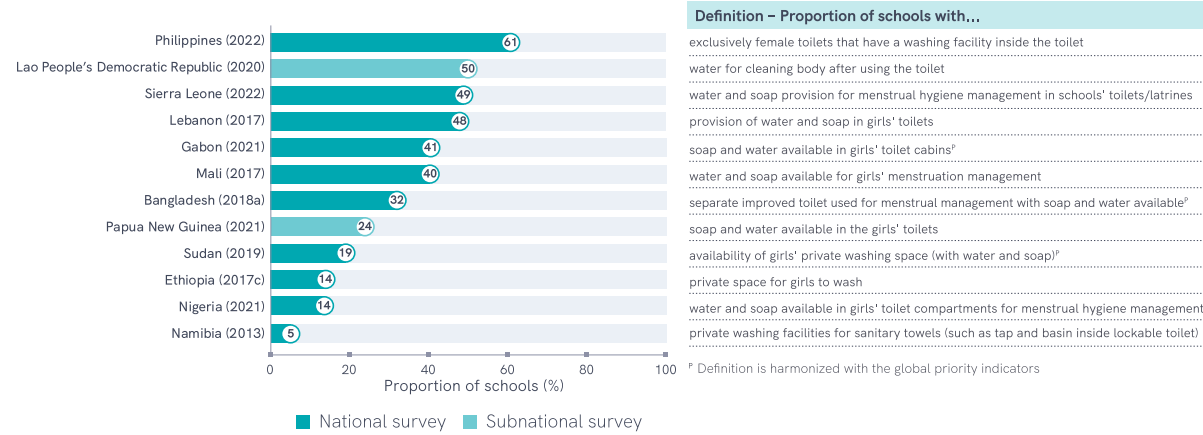
15% منها المرّمّات (الشكل 52). كما ورد ما يفيد بعدد مرات التخلص من نفايات الطمث وهو يتفاوت من مرات عديدة في اليوم إلى أقل من مرة واحدة في الأسبوع، وكانت أكثر من نصف المدارس تقرّر نفايات الطمث مرة واحدة في اليوم.

الشكل 53 نسبة المدارس حسب طريقة وعدد مرات التخلص من نفايات الطمث في أديس أبابا بإثيوبيا، 2019-2022 (%)

الماء والصابون في أماكن توفر الخصوصية

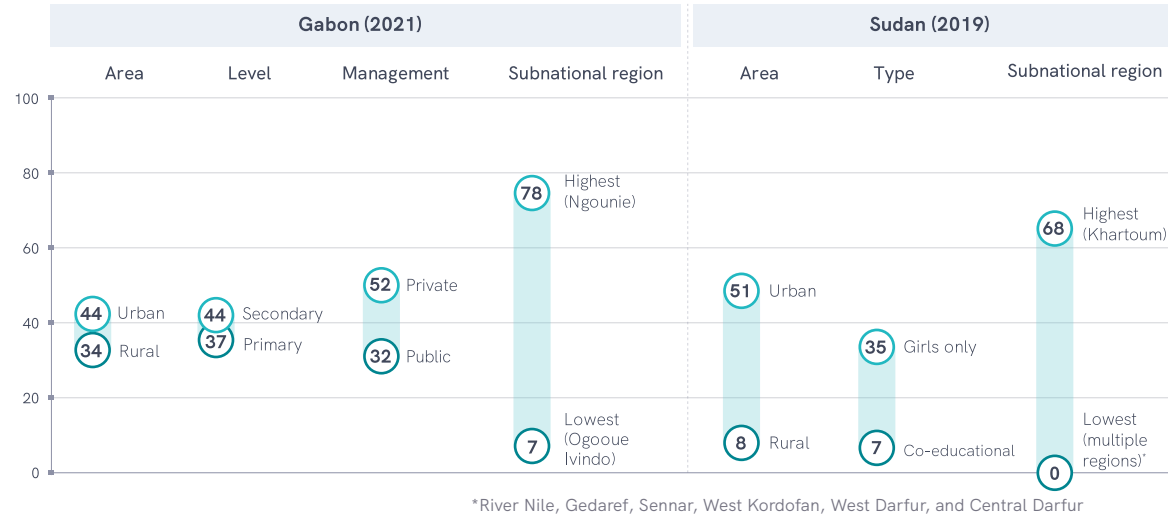
أُتيحت البيانات الوطنية من عشرة بلدان حول نسبة المدارس التي يوجد بها ماء وصابون في مكان يوفر الخصوصية للفتيات للتعامل مع الطمث (مؤشر الأولوية رقم 7، الشكل 54). مع ذلك، تختلف التعاريف اختلافاً طفيفاً بين مصادر البيانات، و فقط أربعة بلدان لها بيانات تشير بالتحديد إلى كل من الماء والصابون داخل مكان يوفر الخصوصية للفتيات، من قبيل داخل كباين أو حجيرات دورات المياه. تسلط بيانات مصنفة من غابون والسودان الضوء على تفاوتات في توافر الماء والصابون في أماكن توفر الخصوصية، حيث كانت التغطية أقل بكثير في المدارس الحكومية، والمدارس الريفية، ومدارس التعليم المختلط (التي تجمع بين الفتيات والفتيان) (الشكل 55).

طالبات المدارس المراهقات غالباً ما لا يتاح لهن الماء والصابون في مكان يوفر الخصوصية للتعامل مع الطمث



الشكل 54 نسبة المدارس التي يوجد بها ماء وصابون في مكان يوفر الخصوصية (%)

إمكانية الوصول إلى أماكن توفر الخصوصية بها ماء وصابون للتعامل مع الطمث تتفاوتت تفاوتاً كبيراً في المدارس في غابون والسودان



الشكل 55 التفاوتات في نسبة المدارس التي لديها مكان يوفر الخصوصية به ماء وصابون للفتيات للتعامل مع الطمث في غابون والسودان، 2021 و 2019 (%)



المعرفة

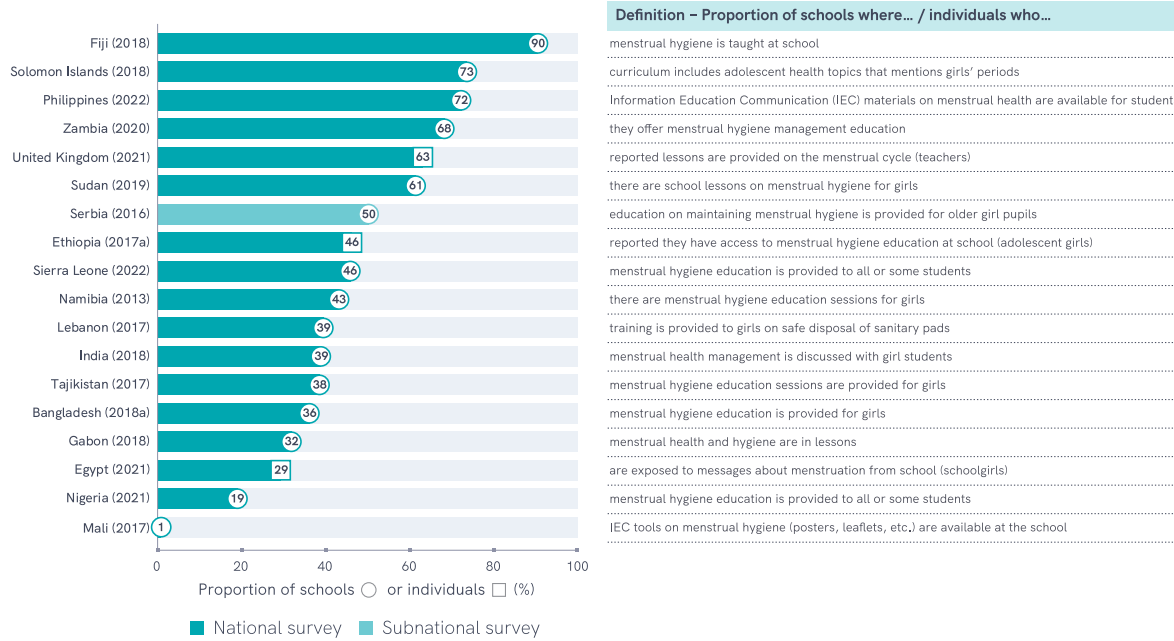
التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث في المدارس

غالبًا ما يحتاج الطلاب إلى مزيد من المعلومات عن الطمث والمجالات المختلفة للصحة أثناء الطمث. ففي مسح أجري عام 2023 في الولايات المتحدة الأمريكية، رأت 81% من الطالبات اللاتي يأتيهن الطمث أنه ثمة حاجة إلى مزيد من التثقيف المتعمق بشأن الصحة أثناء الطمث، ورأت 78% منهن أنه أمر يجب تضمينه في المنهج الدراسي الأساسي. وفي مسح أجري عام 2020 في بيرو، تمتت 31% من طالبات المدارس اللاتي يأتيهن الطمث لو أن معلميهن علموهن بتعمق أكثر عن الطمث والعناية الواجبة عليهن.

ثمة عدد متزايد من البلدان له بيانات حول نسبة المدارس التي تقدّم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (الشكل 56). استنادًا إلى أحدث المعلومات المتاحة للبلدان الـ 17 المتوفرة لها بيانات وطنية، تشير التقديرات إلى أن نسبة تقرب من 39% من المدارس على الصعيد العالمي تقدّم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (تغطية البيانات 33%). في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي وسط وجنوب آسيا، على التوالي، حوالي 30% و 39% من المدارس تقدّم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (تغطية البيانات 33% و 74%). مع ذلك، فالمعلومات محدودة فيما يخص ماهية المواضيع التي تُناقش بالضبط وجودة التثقيف المقدم بشأن الصحة أثناء الطمث في كل من البلدان.

بينما كان لعدد من البلدان بيانات حول تقديم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث في المدارس، فإن عددًا قليلًا منها توفرت له معلومات عن المعايير الأكثر تفصيلاً

تقديم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث في المدارس يتفاوت تفاوتًا كبيرًا بين البلدان



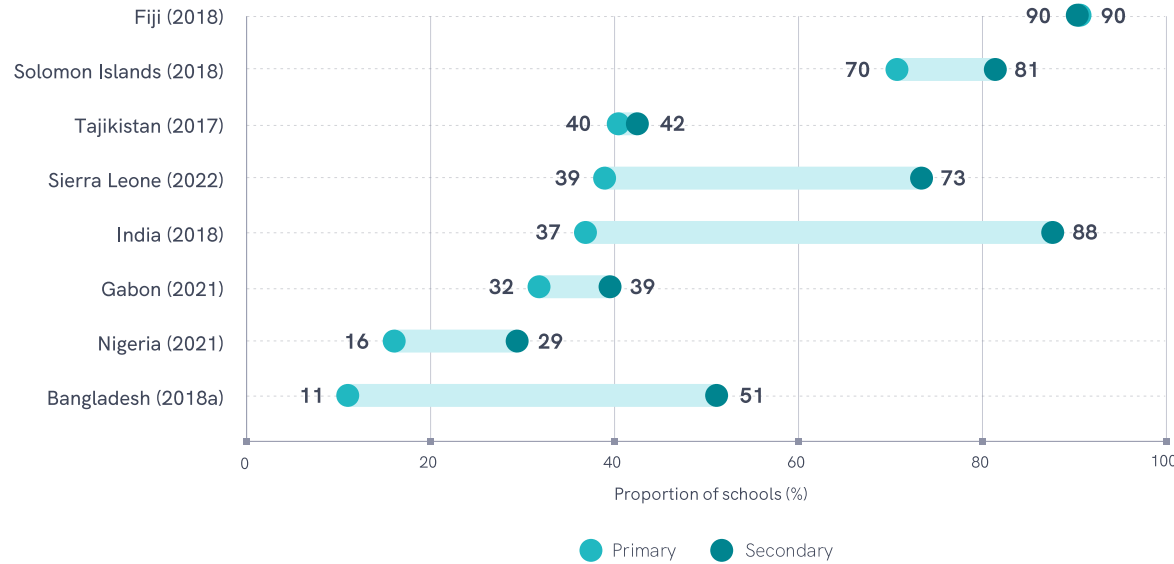
الشكل 56 نسبة المدارس التي تقدّم فيها التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (%)

وكثيرون وجدوا حرجًا في مناقشته بانفتاح. مع ذلك، غالبًا ما ترغب الفتيات في إشراك الفتيان في التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث. ففي بوتان، 68% من طالبات المدارس اتفقن أو اتفقن بشدة على أهمية مناقشة موضوع الدورة الشهرية في المدرسة مع الفتيان والفتيات كليهما. وفي أستراليا (2023)، كان لطالبة بالمدرسة تبلغ من العمر 15 سنة رأي مماثل، إذ قالت «المدرسة تفصل بيننا عندما يتعلق الأمر بتلك «المواضيع الشائكة» لأننا يُقال لنا إن الفتيان ليسوا بحاجة إلى أن يعرفوا ذلك. إنهم بحاجة إلى أن يعرفوا». وبالإضافة إلى ذلك، فإن الفتيان أيضًا قد يكونون مهتمين بمعرفة هذه الأمور. فقد أظهر مسح أجري في اليابان أن 43% و 30% من المراهقات والمراهقين، على التوالي، قالوا إنهم يودون معرفة المزيد عن الطمث.

المشمولة في مؤشرات الأولويات أرقام 8-13، من قبيل تقديم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث لكل من الفتيان والفتيات، أو للطلاب من سن التاسعة.

في السودان، قدّمت 61% من المدارس حصصًا مدرسية بشأن النظافة الصحية أثناء الطمث للفتيات فقط، و 52% منها قدّمت حصصًا مدرسية للتثقيف بشأن صحة المراهقين للفتيات والفتيان معًا. وأظهر مسح أجري عام 2021 على ست مقاطعات في بابوا غينيا الجديدة أن 53% من المدارس درّست إدارة النظافة الصحية أثناء الطمث باعتبارها جزءًا من المنهج الدراسي، ولكن فقط 5% منها درّست النظافة الصحية أثناء الطمث لكل من الفتيات والفتيان. وذكر المعلمون أن الموضوع حساس،

يرتفع كثيرًا احتمال تقديم المدارس الثانوية للتثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث عنه في المدارس الابتدائية

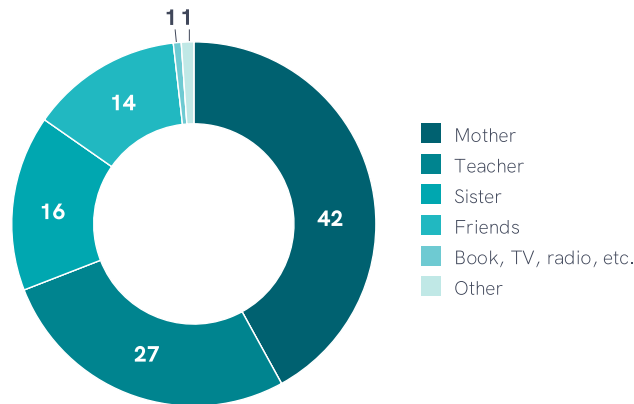


الشكل 57 نسبة المدارس الابتدائية والمدارس الثانوية التي تقدّم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (%)

بينما لم تحدّد نماذج للبيانات المعنية بنسبة المدارس التي تقدّم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث للطلاب من عمر 9 سنوات (مؤشر الأولوية رقم 11)، فإن بعض البلدان لها بيانات حول تقديمه حسب المستوى الدراسي، تشمل المدارس الابتدائية، التي عادةً ما تكون للطلاب حتى عمر 11 سنة، والمدارس الثانوية، التي تكون للطلاب الأكبر سنًا. في وسط وجنوب آسيا، بينما تقدّم 84% من المدارس الثانوية التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث، فإن المدارس الابتدائية لا تقدمه إلا 34% منها. وفي معظم البلدان المتوفر لها بيانات مصنّفة، تمثل 25% من السكان في سن المدرسة، يرتفع كثيرًا احتمال تقديم التثقيف بشأن الصحة أثناء الطمث في المدارس الثانوية عنه في المدارس الابتدائية (الشكل 57). وعلى هذا الأساس، فإن الفتيات اللاتي يأتين الطمث في المدارس الابتدائية تتخضع احتمالية كونهن على دراية بالطمث قبل بدء الإحاضة.

بالنسبة إلى الكثير من الطلاب، يكون المعلمون ضمن مصادره الرئيسية للمعلومات الخاصة بالصحة أثناء الطمث. فعلى سبيل المثال، في عام 2018، أكثر من ربع (27%) طالبات المدارس الابتدائية والثانوية اللاتي يأتين الطمث في بوتان علمن بشأن الطمث من معلميهن (الشكل 58). وعلى المنوال نفسه، في إثيوبيا (2017)، 30% من طالبات المدارس الابتدائية والثانوية اللاتي ممرن بتجربة الطمث حصلن على معلومات عن الصحة أثناء الطمث من معلميهن، في حين قالت أكثر من نصفهن إنهن لم يكن لديهن مصدر لمعلومات الصحة أثناء الطمث.

طالبات المدارس المراهقات في بوتان معظمهن علمن بشأن الطمث من أمهاتهن أو معلميهن



الشكل 58 نسبة طالبات المدارس المراهقات في بوتان حسب مصدرهن الرئيسي للمعلومات فيما يخص الطمث، 2018 (%)

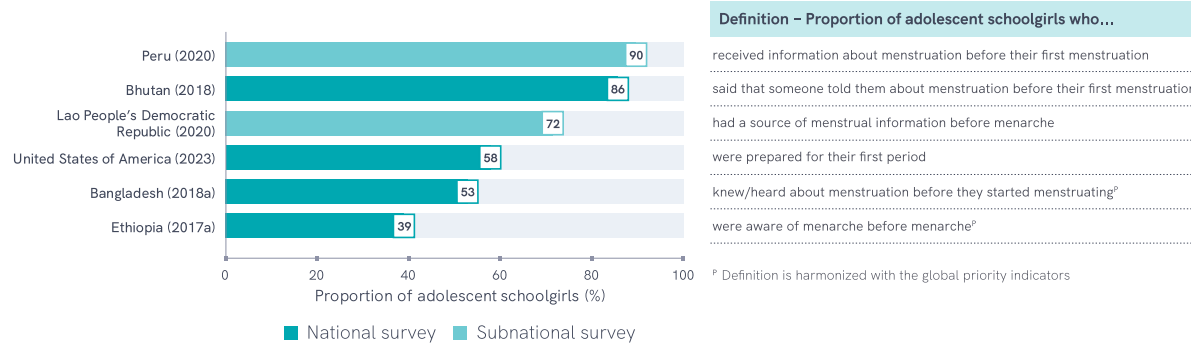
المعرفة بالطمث قبل بدء الإحاضة

كانت أربعة بلدان لها بيانات وطنية حول نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي عرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة (مؤشر الأولوية رقم 9): بنغلاديش، وبوتان، وإثيوبيا، والولايات المتحدة الأمريكية (الشكل 59). أفادت 86% من طالبات المدارس في بوتان بمعرفتهن بشأن الطمث قبل دورتيهن الشهرية الأولى، بالمقارنة مع 39% فحسب في إثيوبيا. وفي بنغلاديش، 53% من طالبات المدارس عرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة في عام 2018، بالمقارنة مع 36% فحسب في مسح أجري في وقت سابق من عام 2014. وتسلط الضوء على أهمية التثقيف المبكر بشأن الصحة أثناء الطمث، فإن 45% من الفتيات في المدارس الثانوية اللاتي يأتين الطمث في بنغلاديش في عام 2018 عرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة، بالمقارنة مع 32% من طالبات المدارس الابتدائية قبل أربع سنوات. وأظهر مسح أجري عام 2023 في الولايات المتحدة الأمريكية أن 42% من المراهقات شعرن بالارتباك وعدم الاستعداد عندما جاءت دورتيهن الشهرية الأولى.

المعرفة بفترة الخصوبة

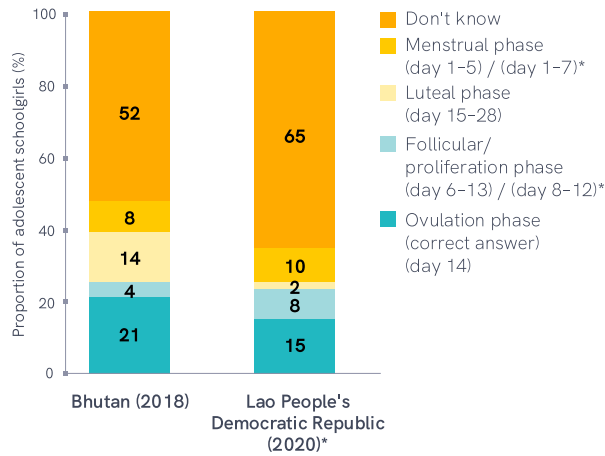
بينما أن المسح الديمغرافي والصحي لوكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة يجمع بيانات حول المعرفة بفترة الخصوبة لدى الرجال والنساء من عمر 15 إلى 49 سنة، فإن عدداً قليلاً للغاية من البلدان له بيانات تخص تحديداً طالبات المدارس المراهقات. البيانات الوطنية المعنية بنسبة الطالبات اللاتي لديهن معرفة صحيحة بشأن فترة الخصوبة أثناء دورة الإباضة (مؤشر الأولوية رقم 10) لم تتاح إلا لبوتان (الشكل 60). ففي حين كانت 86% من الفتيات يعرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة، فقط 21% كن يعرفن فترة الخصوبة الصحيحة. ووجدت دراسة دون وطنية في

طالبات المدارس المراهقات لا يكون جميعهن على دراية بالطمث قبل بدء الإحاضة



الشكل 59 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي عرفن بشأن الطمث قبل بدء الإحاضة (%)

واحدة فقط من كل 5 من طالبات المدارس اللاتي يأتين الطمث في بوتان كانت لديها معرفة صحيحة بفترة الخصوبة



نسبة طالبات المدارس المراهقات في بوتان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (*مقاطعة لوانغ برابانغ) حسب المرحلة الطمثية التي يعتقدن أن أعلى فرصة لحدوث الحمل تكون فيها، 2018 و 2020 (%)

الشكل 60

مقاطعة لوانغ برابانغ (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية) نسبة مشابهة من طالبات المدارس اللاتي يأتين الطمث على علم بتلك المرحلة من الدورة الطمثية التي تكون فيها أعلى فرصة لحدوث الحمل.

مع ذلك، فإن مَصَدري البيانات كليهما استخدما مصطلحات فنية وعدد الأيام باعتباره خيارات للأجوبة، وبالتالي هناك احتمال أن تكون الفتيات كن لديهن معرفة بفترة الخصوبة ولكن ليس بالمصطلحات المرتبطة بها. السؤال الموصى به عالمياً المتعلق بهذا المؤشر، الذي لا توجد بيانات له حتى الآن، يستخدم لغة بسيطة للمراحل الأربعة: قبل بداية دورتها الشهرية مباشرة، وأثناء دورتها الشهرية، وبعد انتهاء دورتها الشهرية مباشرة، وفي منتصف الفترة بين الدورتين الشهريتين (الجواب الصحيح).

المعلمون المدربون في مجال الصحة أثناء الطمث

لم تحدّد بيانات رصد وطنية حول ما إذا كان المعلمون قد تلقوا تدريباً لتقديم التنقيف بشأن الصحة أثناء الطمث (مؤشر الأولوية رقم 12 ومؤشر الأولوية رقم 13). في مسح أجري على المدارس الابتدائية والثانوية في ستة من مقاطعات باباوا غينيا الجديدة (2021)، أبلغت 45% من المدارس بأن المعلمين قد تلقوا التدريب للتدريس بشأن الصحة أثناء الطمث، في حين أبلغت 53% من المدارس بتدريسها الصحة أثناء الطمث، ومن ثم فإن بعض المعلمين كانوا يقدّمون التنقيف بشأن الصحة أثناء الطمث دون تلقي التدريب. وبالإضافة إلى ذلك، ذكر المعلمون الذين أجريت معهم المقابلة أن معلمين كثيرين وجدوا حرجاً في مناقشة ذلك الأمر. وفي مسح أجري عام 2023 في الولايات المتحدة الأمريكية، قالت 35% من الطالبات اللاتي يأتينهن الطمث إن معلمي الصحة لديهن بدوا يشعرون بالحرج حيال مناقشة موضوع الطمث.

يجمع عدد قليل من البلدان المعلومات عن نوع منهج التدريب المقدم. مع ذلك، أظهر مسح وطني أجري على معلمين من جميع مراحل التعليم المدرسي في المملكة المتحدة أن الدروس المعنية بالدورة الطمثية كان تقديمها في الغالب ضمن المواد الشخصية والاجتماعية والصحية والاقتصادية أو المواد العلمية، وكان أكثر من نصف الدروس يركّز على البيولوجيا (56%) أو توفير المنتجات اللازمة لفترة الطمث (40%) بدلاً من التجارب المعاشة (14%). وبصورة عامة، 80% من المعلمين رأوا أن تلقي التدريب سيكون مفيداً لتحسين التنقيف بشأن الصحة أثناء الطمث.

الانزعاج/ الاضطرابات

القدرة على تخفيف آلام الطمث

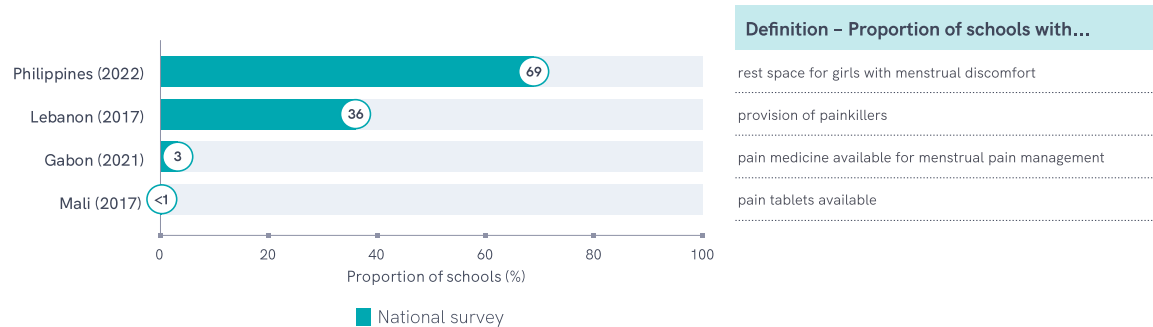
آلام الطمث مسألة شائعة ولكنها غالباً ما يتم التغاضي عنها. ففي مسح دون وطني أجري في منطقة دكا الحضرية ومانيكغانج الريفية في بنغلاديش (2018ب)، أفادت ثلثا الفتيات (66%) بأنهن عانين من آلام الطمث أثناء دورتهن الشهرية الأخيرة، ووصفت 41% من أولئك المجيبات آلامهن بكونها «شديدة».

وفي مسح أجري عام 2022 في مصر، من بين الـ 93% من الفتيات اللاتي أفدن بمستويات الآلام أثناء الطمث، أفادت 29% بعدم وجود ألم/ بوجود ألم خفيف (على مقياس تقييم من صفر إلى 3)، و 49% أفدن بوجود ألم متوسط (من 4 إلى 7)، و 22% أفدن بوجود ألم شديد (من 8 إلى 10). وبصفة عامة، منعت اضطرابات الطمث نسبة من المراهقات تبلغ 33% من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية و 8% من الحضور

بالمدرسة. وفي مسح أجري عام 2023 في أستراليا، كانت واحدة من القضايا الأساسية التي أثّرت من خلال مقابلات الطالبات هي الحاجة إلى إقرار المعلمين بواقع كون آلام الدورة الشهرية موهنة واحتمال كونها مشكلة طبية خطيرة تستدعي الاهتمام.

يركّز مؤشر الأولوية الموصى به دولياً المرتبط بهذا الشأن (رقم 15) على قدرة الفتيات على تخفيف آلامهن بفعالية بدلاً من سبل الوصول إلى أدوات إدارة الألم التي قد تكون فعالة أو غير فعالة. لم تحدّد بيانات وطنية على وجه الخصوص عن قدرة الفتيات على تخفيف آلام الطمث لديهن، ولكن عدداً قليلاً من البلدان له بيانات وطنية حول تقديم علاجات الألم في المدارس (الشكل 61). ففي لبنان ومالي، كانت 36% و 3% من المدارس، على التوالي، بها أدوية متاحة للألم. وفي الفلبين، زادت نسبة المدارس التي بها أماكن تستريح فيها الفتيات اللاتي يعانين من انزعاجات الطمث من 35% في عام 2018 إلى 69% في عام 2022.

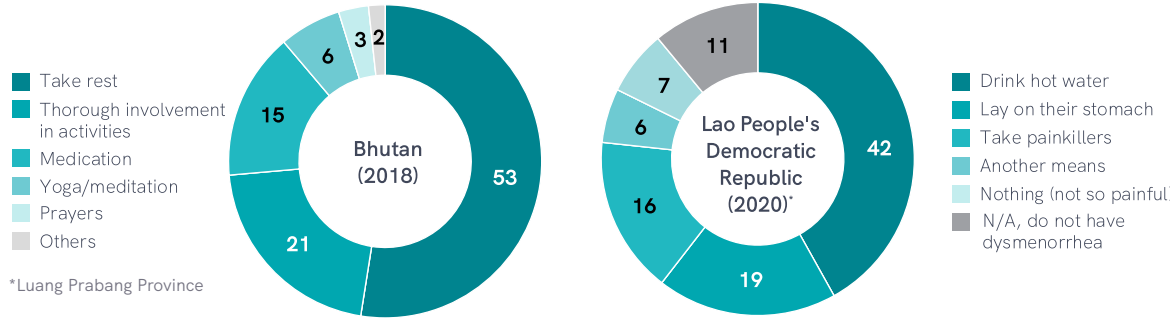
العلاجات المخصّصة لتخفيف آلام الطمث تقدّم في بعض المدارس



الشكل 61 نسبة المدارس المتوافر بها علاجات لتخفيف آلام الطمث للطالبات (%)



طالبات المدارس يستعملن مجموعة من العلاجات لتخفيف آلام الطمث

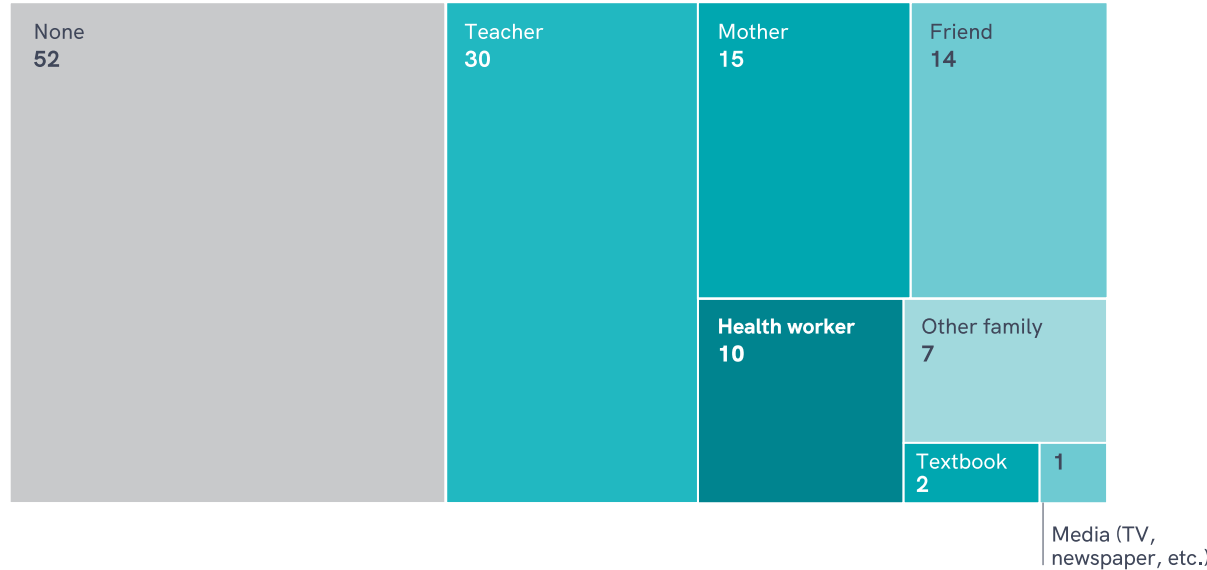


الشكل 62 نسبة طالبات المدارس المراهقات في بوتان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية (مقاطعة لوانغ برابانغ) حسب العلاجات الرئيسية التي يستعملنها لتخفيف آلام الطمث، 2018 و 2020 (%)

بينما تركّز معظم العلاجات التي تقدّمها المدارس على أدوية الألم، تقدّم النماذج المأخوذة من بوتان وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية معلومات عن تلك المجموعة الكبيرة من العلاجات التي تستعملها طالبات المدارس لتخفيف آلام الطمث (الشكل 62). ففي حين أفادت 18% من طالبات المدارس في مقاطعة لوانغ برابانغ (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية) بعدم وجود آلام الطمث لديهن أو وجود آلام الطمث البسيطة، حاولت الـ 82% المتبقية التعامل مع الألم عن طريق شرب الماء الساخن أو الاستلقاء على البطن أو تناول أدوية الألم أو وسيلة أخرى. وفي بوتان، أفادت أكثر من نصف الطالبات بتعاملهن مع آلام الطمث بأخذ قسط من الراحة.

عدم الشعور بالحرَج حيال طلب المساعدة من مقدمي الرعاية الصحية

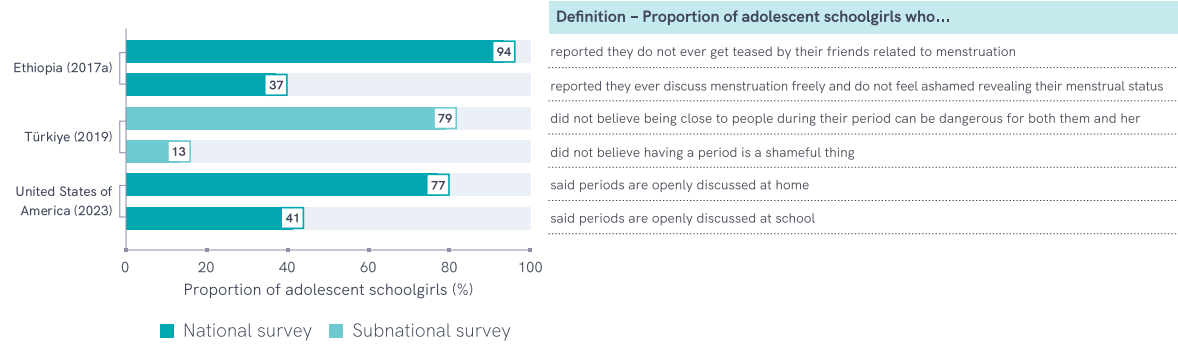
لم تحدّد بيانات وطنية على وجه الخصوص حول نسبة الفتيات اللاتي لا يجدن حرجًا في طلب المساعدة حيال المشاكل المتعلقة بالطمث من مقدمي الرعاية الصحية (مؤشر الأولوية رقم 16). مع ذلك، أظهر مسح أجري عام 2017 في إثيوبيا أن 11% من طالبات المدارس المراهقات كن قد حصلن على معلومات من العاملين في مجال الصحة، بما فيهم المرشدون الصحيون والعاملون الصحيون المجتمعون. وبينما كانت المعلومات يشيع الحصول عليها بصورة أكبر من المعلمين (30%) والأمهات (15%)، لم تحصل نسبة تتجاوز النصف (52%) على معلومات عن الصحة أثناء الطمث من أي مصدر (الشكل 63).



الشكل 63 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي يأتين الطمث في إثيوبيا حسب مصادر معلومات الصحة أثناء الطمث التي كن قد وصلن إليها، أجوبة متعددة، 2017 (%)

البيئة الاجتماعية الداعمة

طالبات المدارس المراهقات غالباً ما يشعرن بالخجل ولا يناقشن موضوع الطمث بانفتاح



الشكل 64 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي لا يجدن حرجاً في مناقشة موضوع الطمث، مؤشرات متنوعة (%)

بينما لم تتوفر بيانات وطنية حول نسبة الفتيات اللاتي لديهن شخص ما لا يجدن حرجاً في طلب الدعم منه فيما يخص الطمث (مؤشر الأولوية رقم 17)، فإن النماذج المتعلقة على نطاق أوسع بالبيئة الاجتماعية الداعمة تلقي الضوء على أن الفتيات غالباً ما يجدن حرجاً في مناقشة موضوع الطمث (الشكل 64). في إثيوبيا، بينما أفادت 94% من الفتيات بعدم تعرضهن لأي مضايقات بخصوص الطمث من قبل، فإن فقط 37% قلن إنهن لا يشعرن بالخجل حيال الطمث وإنهن يتناقشن في موضوع الطمث مع الآخرين. وفي تركيا، رأت 87% من طالبات المدارس المراهقات (أعمارهن من 10 إلى 15 سنة) في مقاطعة سيفاس أن الطمث شيء مخجل. قد تقدّم البيئة المدرسية مدخلاً للتطرق إلى تلك المحظورات ولكن في عام 2023 في الولايات المتحدة الأمريكية، قالت 77% من الطالبات إن موضوع الطمث يُناقش بانفتاح في البيت، بالمقارنة مع نسبة تبلغ 41% فحسب قالت إنه يُناقش في المدرسة.

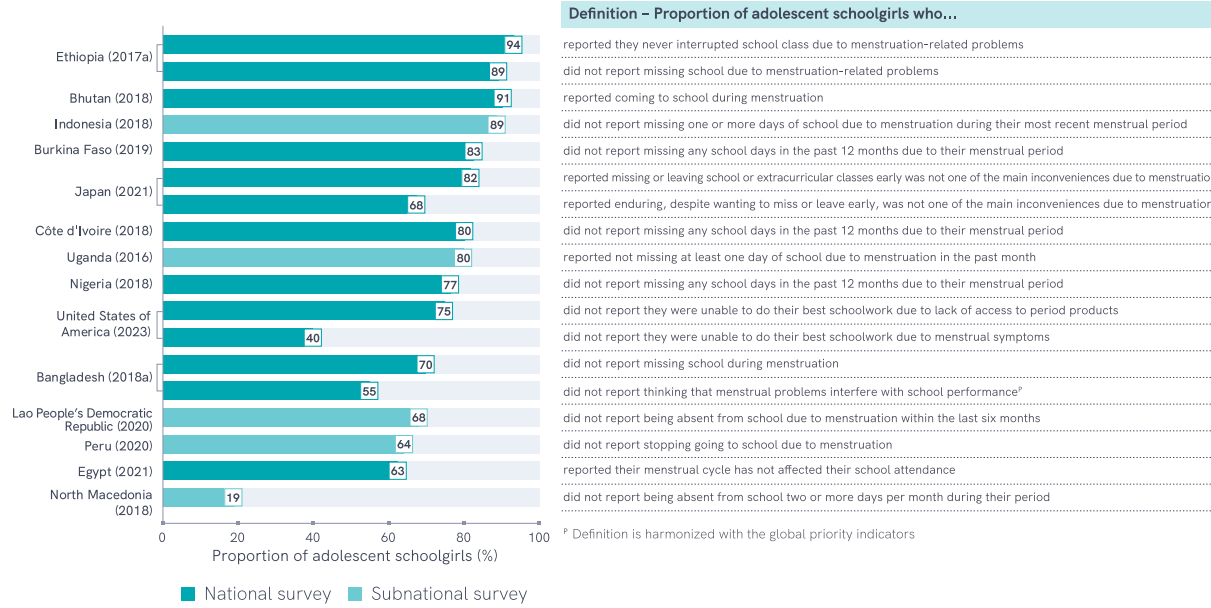
الآثار الصحية للطمث

الآثار الصحية للطمث على المشاركة في الفصول المدرسية

أظهر تحليل للبيانات الوطنية لنظام معلومات إدارة التعليم في زامبيا (2018ج) أن عدم توافر مرافق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس أدى إلى ارتفاع معدلات الرسوب والتسرب بين الفتيات بالمقارنة مع الفتيان، خاصةً من عمر 13 سنة. هناك عدد قليل من نماذج بيانات الرصد المتعلقة تحديداً بآثار الطمث على المشاركة في الفصول المدرسية، ولكن معظمها يركّز على الحضور بالمدارس (الشكل 65). بينما قد يكون

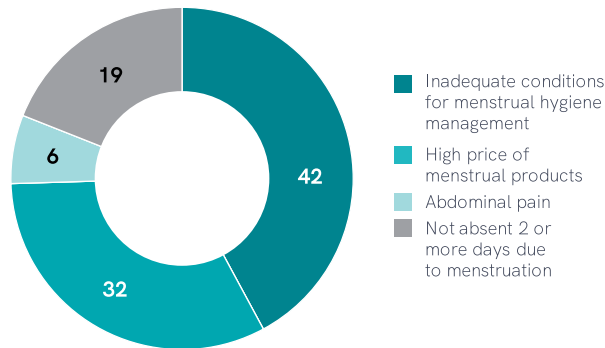


تركز معظم البيانات على الحضور بالمدارس بدلاً من قدرة الفتيات على أن يشاركن مشاركة كاملة في الفصول المدرسية أثناء الطمث



الشكل 65 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي أفدن بأن الطمث لا يؤثر على أدائهن أو حضورهن بالمدرسة (%)

في أجزاء من مقدونيا الشمالية، تغيب 2 من كل 5 من طالبات المدارس أثناء الطمث بسبب الظروف غير الملائمة للتعامل مع الطمث في المدرسة



الشكل 66 نسبة طالبات المدارس في بلدية سكوبيه، وبلدية فيليس، وبلدية كومانوفو في مقدونيا الشمالية حسب التغيب عن المدرسة أثناء الطمث والسبب المُعطى، 2018 (%)

ذلك مؤشراً قوياً، فإن الفتيات قد تغيب عن المدرسة لأسباب كثيرة وقد يكون الربط بدقة بين التغيب والطمث أمراً محفوفاً بتحديات. كما أن الحضور بالمدارس لا يعني في مضمونه أن الفتيات يشعرن بالراحة ولديهن القدرة على أن يشاركن مشاركة كاملة. ومن ثم يركز المؤشر الموصى به دولياً المرتبط بهذا الشأن (رقم 19) على قدرة الفتيات على المشاركة في الفصول المدرسية، وليس قدرتهن على الحضور فحسب. في هذا الصدد أظهر مسح وطني (بنغلاديش 2018) أن 30% من الفتيات كن قد غبن عن المدرسة أثناء الطمث ولكن نسبة أكبر (55%) من الفتيات رأت أن الطمث يعيق أداءهن في المدرسة. وفي مسح أجري عام 2021 في اليابان، أفادت 18% من المراهقات أن أكثر ما يزعجهن في الحياة اليومية بسبب الطمث هو غيابهن عن الفصول المدرسية أو الفصول الدراسية الخارجة عن المنهج أو مغادرتهم لها في وقت مبكر، وأفادت 32% أن أكثر ما يزعجهن هو «التحامل على أنفسهن، بالرغم من رغبتهم في الغياب أو المغادرة مبكراً» بسبب الطمث.

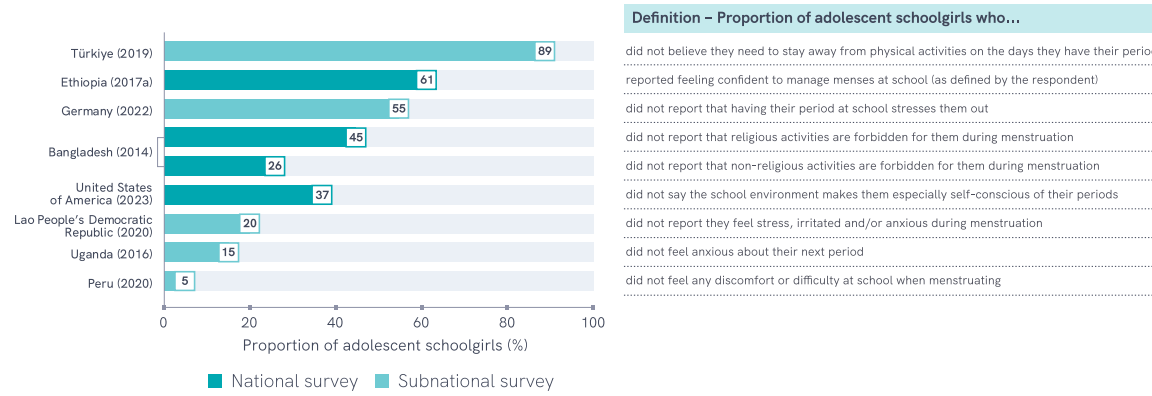
في مسح أجري عام 2018 في بلدية سكوبيه، وبلدية فيليس، وبلدية كومانوفو في مقدونيا الشمالية، غابت 42% من طالبات المدارس يومين على الأقل أثناء فترة الطمث بسبب الظروف غير الملائمة للتعامل مع الطمث في المدرسة، و 32% بسبب ارتفاع أسعار المنتجات اللازمة لفترة الطمث، و 6% بسبب آلام البطن (الشكل 66).

الآثار الصحية للطمث على الأنشطة اليومية

مؤشر الأولوية رقم 18 هو نسبة الفتيات اللاتي يفدن بأن فترة الطمث لا تؤثر سلبيًا على يومهن. بعض البلدان لها بيانات حول كيفية تأثير الطمث على طالبات المدارس خارج نطاق الحضور والمشاركة في المدرسة، ويشمل ذلك الآثار الواقعة على الأنشطة البدنية، والأنشطة الدينية، والشعور باهتزاز الثقة بالنفس، والقلق، والضغط النفسي (الشكل 67). أظهر مسح وطني أجري عام 2021 على المعلمين في المملكة المتحدة أن المعلمين فطنوا إلى وجود تأثير للدورة الطمثية على الثقة لدى التلميذات (88%)، وعلى مواقفهن وسلوكياتهن (82%). وفي عام 2019، أفادت في اسكتلندا الطالبات اللاتي كن قد حصلن على مستلزمات مجانية لفترة الطمث بالمدرسة بأنهن زادت قدرتهن على مواصلة الأنشطة اليومية (70%) وأصبحن أقل قلقًا بشأن مجيء دورتهن الشهرية (51%)؛ وأفادت 12% بأن حضورهن قد زاد أثناء دورتهن الشهرية نتيجة لتوافر الفوط الصحية المجانية (الشكل 68).

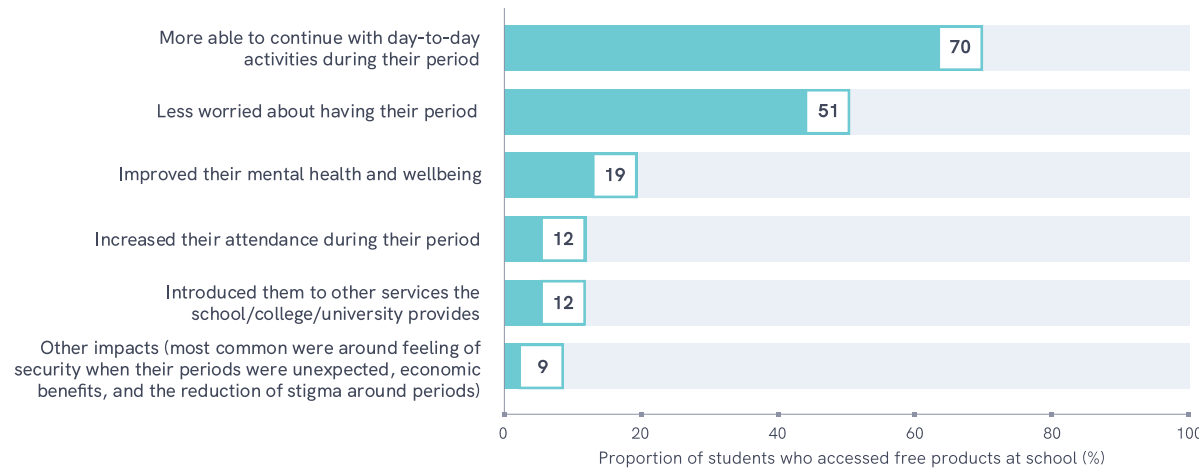


كثيرات من طالبات المدارس المراهقات يفدن بشعورهن بالضغط النفسي بسبب أثر الطمث على الأنشطة الخارجة عن نطاق المدرسة



الشكل 67 نسبة طالبات المدارس المراهقات اللاتي لا تؤثر دورتهن الشهرية على الأنشطة الأخرى الخارجة عن نطاق المشاركة المدرسية، السنة الأخيرة (%)

7 من كل 10 طالبات في اسكتلندا أفادت بأن توافر مستلزمات فترة الطمث المجانية بالمدرسة يساعدهن على مواصلة الأنشطة اليومية أثناء دورتهن الشهرية



الشكل 68 نسبة الطالبات في اسكتلندا اللاتي حصلن على منتجات مجانية لفترة الطمث بالمدرسة حسب الأثر الذي أفدن به ذاتيًا، 2019 (%)

برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يضع تركيزه في المقام الأول على الرصد العالمي لمخرجات ونواتج قطاعات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية. يسلط هذا الإطار الضوء على بعض النماذج للبيانات التي تنشأ عن الجهود المستمرة من أجل الرصد المنهجي للسياسات والخطط والميزانيات (المدخلات) الوطنية المتعلقة بالصحة أثناء الطمث في المدارس، على النحو الموصى به في القائمة العالمية لمؤشرات الأولويات.

السياسات أو الخطط الوطنية

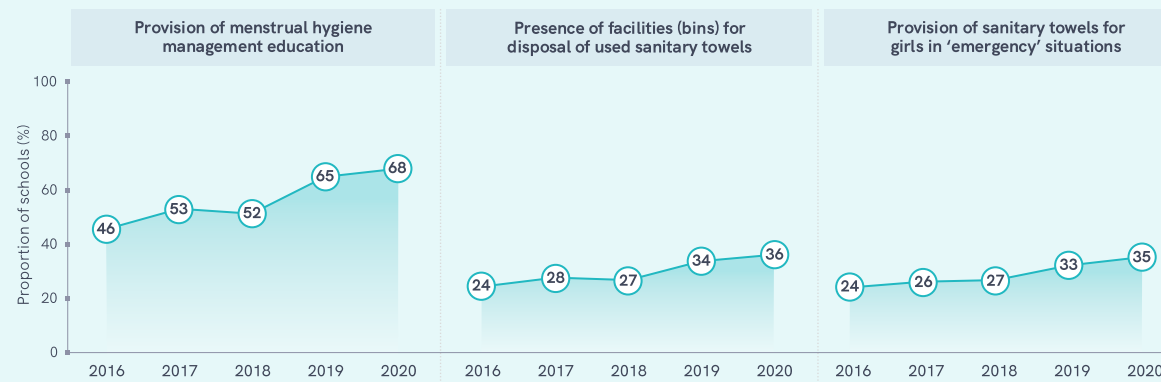
يدعو مؤشر الأولوية رقم 20 إلى تتبع نسبة البلدان التي لديها سياسات أو خطط تتضمن الصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث. في زامبيا والفلبين توجد سياسات وخطط قوية تعمل في نصابها الصحيح بما يلقي الضوء على أهمية الصحة أثناء الطمث في المدارس، كما أن البلدين يرصدان بانتظام العديد من عناصر الصحة أثناء الطمث في المدارس. في زامبيا، تتصح المبادئ التوجيهية الوطنية لإدارة النظافة الصحية أثناء الطمث لعام 2016 المدارس بتوفير بيئة تمكينية للصحة أثناء الطمث، ويشمل ذلك إتاحة دورات المياه أو المراحيض التي توفر الخصوصية، والصابون والماء، وإتاحة سبل الوصول إلى المستلزمات الصحية ومرافق التخلص من النفايات، بالإضافة إلى المعلومات الدقيقة لمساعدة المعلمين والفتيات والفتيات والمجتمع المحلي على فهم مسائل الصحة

أثناء الطمث. والمؤشرات المعنية بالبنى التحتية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالمدارس من حيث قابليتها للعمل والاستخدام وكذلك ثلاثة من مؤشرات الصحة أثناء الطمث كانت قد تم تقديمها للمرة الأولى في التعداد السنوي للمدارس لعام 2016 (نظام معلومات إدارة التعليم) وهي تُظهر تقدماً ثابتاً في مجال الصحة أثناء الطمث في المدارس من عام 2016 إلى عام 2020 (السنة الأخيرة في المحتوى المنشور حتى تاريخه) (الشكل 69).

في الفلبين، كانت السياسات والمبادئ التوجيهية لعام 2016 الخاصة بالبرنامج الشامل للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس قد وضعت نهج الثلاث نجوم خاصتها، والذي يشمل توفير المرافق والمعلومات في مجال الصحة أثناء الطمث بالمدارس. وكذلك فإن

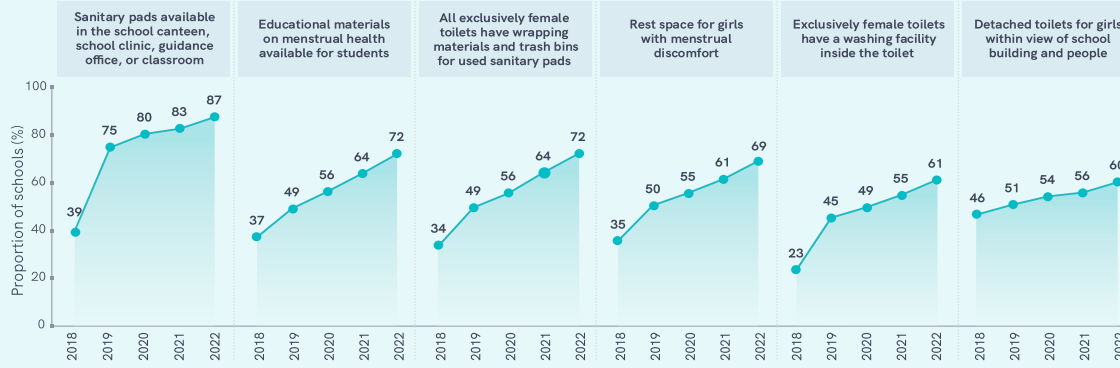
سياسة التعليم الأساسي المراعي للمنظور الجنساني لعام 2017 (2017) تقتضي امتثال المرافق التعليمية، بما فيها المدارس ومراكز التعلم وأماكن العمل، للمعايير المراعية للمنظور الجنساني عن طريق تزويد النساء والفتيات بالمرافق التي تلبي معايير الصحة أثناء الطمث المنصوص عليها في سياسات البرنامج الشامل للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس لعام 2016. كما أن السياسة الوطنية والإطار الاستراتيجي لصحة المراهقين ونموهم لعام 2013 (2013) تنص على مجموعة من الخدمات لصحة المراهقين، تشمل التوعية بشأن الخصوبة، والمسائل المتعلقة بالصحة أثناء الطمث، وتقديم المشورة بشأن الصحة الجنسية والإنجابية. واستناداً إلى بيانات الرصد السنوية من عام 2018 إلى عام 2022، فإن الفلبين قد حققت تقدماً سريعاً فيما يتعلق

المدارس في زامبيا تقدّم على نحو متزايد الخدمات في مجال الصحة أثناء الطمث للطالبات



الشكل 69 نسبة المدارس في زامبيا التي لديها تنقيف بشأن الصحة أثناء الطمث، وصناديق للنفايات في دورات المياه، وتوافر لمستلزمات فترة الطمث، 2016-2020 (%)

توافر الخدمات في مجال الصحة أثناء الطمث للفتيات بالمدارس زاد سريعاً في الفلبين



الشكل 70 نسبة المدارس في الفلبين المتوافر بها خدمات متنوعة لفترة الطمث للفتيات في المدرسة، 2022-2018 (%)

بمؤشرات الأداء الأساسية للصحة أثناء الطمث في المدارس، مما يدل على الأثر الإيجابي المحتمل للسياسات والخطط المرتبطة بهذا الشأن (الشكل 70).

وتسليطاً للضوء على أهمية التشاور مع طالبات المدارس، فإنه في تيمور - ليشتي، تذكر المبادئ التوجيهية الوطنية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس لعام 2016 أن المدارس يجب أن توجد بها دورات مياه تراعي احتياجات الفتيات اللاتي يأتيهن الطمث. قد يشمل ذلك على مكان يوفر الخصوصية لغسيل وتجفيف قطع القماش، ورفوف، وصندوق قمامة لنفايات الطمث، ومياه داخل أكشاك دورات المياه، اعتماداً على نوع وسائل الحماية الصحية المُستعملة والممارسات الثقافية السائدة بالمدرسة. تذكر المبادئ التوجيهية كذلك أن نفايات الطمث يجب حرقها في مرقد.

الميزانيات الوطنية للصحة أثناء الطمث

بينما قد تكون المعلومات الخاصة بتوزيع الأموال في الوقت المناسب وبالطريقة الفعالة محدودة، توجد نماذج للبلدان التي لديها ميزانيات وطنية للصحة أثناء الطمث في المدارس (مؤشر الأولوية رقم 21). كينيا وزامبيا لديهما ميزانيات وطنية بها مخصصات لتوفير الفوط الصحية في المدارس. وفي ميزانية وزارة التربية والتعليم 2021/2022 في نيبال، تم تخصيص أكثر من 35 مليون دولار أمريكي للتوزيع المجاني للحفاضات النسائية الصحية للطمث من أجل الطالبات. وفي الفلبين، تشكل الصحة أثناء الطمث جزءاً من ميزانية المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس وتتدخل ضمن خطة التحسين المدرسي التي تديرها المدارس. والميزانية الوطنية للصحة أثناء الطمث في إندونيسيا تخصص ضمن حافظتي ميزانية التعليم وميزانية المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، مع التركيز على المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس بما

يأتي الصحة أثناء الطمث. وأعلنت حكومة فيجي عن تخصيص ميزانية لخطة لتوفير المنتجات اللازمة لفترة الطمث في المدارس في عام 2022.

مع ذلك، أظهر استعراض للصحة أثناء الطمث في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ²⁰ وفي جنوب آسيا²¹ أنه حتى حيثما توجد السياسات، فإن غياب المساواة بين الوزارات وعدم وضوح المسؤوليات بين الجهات الفاعلة على المستوى دون الوطني كانا عائقين رئيسيين تسببا في الحيلولة دون تخصيص الميزانيات، وبناء القدرات، والاضطلاع بالرصد. فتمت حاجة إلى تحول التركيز من وضع السياسات إلى تنفيذها بفعالية.

²⁰ أ. هيد، وآخرون. الصحة أثناء الطمث في شرق آسيا ومنطقة المحيط الهادئ: استعراض للتقدم الإقليمي. بانكوك: اليونيسف ومعهد برنيت ومنظمة المعونة المائية. 2023. (www.unicef.org/eap/media/13341/file/MenstrualHealthreport.pdf).

²¹ س. كافيل. النظافة الصحية أثناء الطمث في جنوب آسيا: تقرير تجميعي. اليونيسف ومنظمة المعونة المائية. 2022. (https://washmatters.wataraid.org/sites/g/files/jkxoo256/files/menstrual-hygiene-in-south-asia--synthesis-report.pdf).

وأصدرت اسكتلندا قانون منتجات الدورة الشهرية في عام 2021 وهو يقتضي من مقدمي التعليم ضمان كون منتجات الدورة الشهرية متاحة مجاناً للطالبات. كان هذا التغيير في السياسات انعكاساً لمسح يرجع إلى عام 2019 أظهر أن 84% من الطالبات اللاتي حصلن على منتجات الدورة الشهرية المجانية بالمدرسة في العام الدراسي الماضي شعرن أن توافر المنتجات الصحية المجانية كان له أثر إيجابي عليهن (الشكل 68). وأظهر استعراض وطني أجري عام 2020 لمعايير التعليم الابتدائي والثانوي في الولايات المتحدة الأمريكية أن الصحة أثناء الطمث ليست جزءاً إلزامياً من معايير التثقيف الصحي بالمدارس في معظم الولايات. وثمة ثلاث ولايات فحسب (كاليفورنيا، ميتشيغان، نيو جيرسي) توجد بها منتجات النظافة الصحية الشخصية المتعلقة بالطمث، فقط ولاية ميتشيغان، وولاية أوريغون، وولاية يوتا بالتحديد هي التي توجد بها إدارة الطمث في المعايير الصحية المدرسية.

الخلاصة

تناول هذا التركيز الخاص توفر البيانات الناشئة حول الصحة أثناء الطمث في المدارس التي تتوافق مع المجالات المحددة في قائمة مؤشرات الأولويات الموصى بها عالميًا للصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث لدى الفتيات. وهو يوضح أن عددًا متزايدًا من البلدان يرصد جوانب مختلفة للصحة أثناء الطمث في المدارس لكن التعاريف والمؤشرات الوطنية تختلف اختلافًا كبيرًا، مما

يجعل من مقارنة التقدم على مستوى البلدان أمرًا صعبًا. وبالتالي توجد حاجة إلى مزيد من العمل من أجل مواصلة المؤشرات المستخدمة في نظم الرصد الوطنية تدريجيًا. وبينما أن الوحدة الجديدة الخاصة بالصحة أثناء الطمث في المسح العنقودي المتعدد المؤشرات لمنظمة اليونسف (الجولة السابعة لذلك المسح) سوف توفر بيانات متوائمة بخصوص النساء والمراهقات من عمر 15 إلى 49 سنة،

فإن المسوحات المدرسية والتعدادات السنوية المقبلة في المدارس الابتدائية والثانوية تمنح فرصة لجمع بيانات متوائمة بخصوص المراهقات الأصغر سنًا، وهن فئة غالبًا ما لا يُلتفت لها في جمع بيانات الصحة أثناء الطمث.



مصادر البيانات الناشئة المعنية بالصحة أثناء الطمث في المدارس

- Ecuador (2020).** Ministry of Education and UNICEF. Formulario WASH. 2020.
- Egypt (2013).** Abdelmoty HI, Youssef MA, abdallah S, Abdel-Malak K, Hashish NM, Samir D et al. Menstrual patterns and disorders among secondary school adolescents in Egypt. A cross-sectional survey. BMC Women's Health. 2015;15(1):70 (<https://doi.org/10.1186/s12905-015-0228-8>).
- Egypt (2022).** Central Agency for Public Mobilization and Statistics (CAPMAS). Egypt Family Health Survey-2021. 2022.
- Ethiopia (2017a).** UNICEF. Menstrual Hygiene Management in Ethiopia: National baseline report from six regions of Ethiopia. 2017.
- Ethiopia (2017b).** Ministry of Education and GIZ. Education Statistics Annual Abstract E.C. (2016/17). 2017.
- Ethiopia (2017c).** Rossiter J, Azubuike OB, Rolleston C. Young Lives School Survey, 2016-17: Evidence from Ethiopia. 2017.
- Ethiopia (2023).** SPLASH. Baseline Survey: Menstrual health program. 2023.
- Fiji (2018).** Ministry of Education. Education Management Information System (EMIS). 2018.
- Fiji (2023).** Burnet Institute, WaterAid, UNICEF. Menstrual Health in East Asia and the Pacific Regional Progress Review (Fiji). 2023.
- France (2007).** Schléret J-M, Chapuis R. Rapport annuel 2007 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement. 2007.
- Bangladesh (2022).** Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter EC, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. medRxiv. 2024;2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).
- Bangladesh (2023).** Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter EC, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. medRxiv. 2024;2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).
- Bhutan (2013).** Ministry of Education, UNICEF. Evaluation of WASH in Schools - 2013. 2013.
- Bhutan (2018).** Ministry of Education, UNICEF. Menstrual Hygiene Management of Adolescent School Girls and Nuns: A knowledge, attitude and practices study in Bhutan. 2018.
- Burkina Faso (2018).** PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Burkina Faso Round 6 survey. 2018.
- Cambodia (2018).** Ministry of Education and GIZ. National Baseline 2018: Minimum requirements for WASH in schools. 2019.
- Côte d'Ivoire (2018).** PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Côte d'Ivoire Round 2 survey. 2018.
- Afghanistan (2017).** Molina E, Trako I, Matin AH, Masood E, Viollaz M. The Learning Crisis in Afghanistan: Results of the Afghanistan SABER service delivery survey. World Bank Group. 2017.
- Australia (2023).** Ferfolja T, Holmes K, Curry C, Sherry, Parry K, Armour M. What can Australian schools do better? Supporting students during menstruation. The Australian Educational Researcher. 2023;51:497-514 (<https://doi.org/10.1007/s13384-023-00610-2>).
- Bangladesh (2014).** icddr,b. Bangladesh National Hygiene Baseline Survey: Preliminary report. 2014.
- Bangladesh (2018a).** Government of the People's Republic of Bangladesh. Key Findings of National Hygiene Survey 2018. 2018.
- Bangladesh (2018b).** Hunter EC, Murray SM, Sultana F, Alam MU, Sarker S, Rahman M et al. Development and validation of the Self-Efficacy in Addressing Menstrual Needs Scale (SAMNS-26) in Bangladeshi schools: A measure of girls' menstrual care confidence. PLOS One. 2022;17(10):e0275736 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275736>).
- Bangladesh (2018c).** Jahan F, Shuchi NS, Shoab AK, Alam M-U, Bashar SMK, Islam K et al. Changes in the menstrual hygiene management facilities and usage among Bangladeshi school girls and its effect on school absenteeism from 2014 to 2018. Global Health Action. 2024;17(1):2297512 (<https://doi.org/10.1080/16549716.2023.2297512>).

Nigeria (2018). PMA2020. Performance Monitoring and Assessment 2020: Nigeria Round 5 survey. 2018.

Nigeria (2019). Federal Ministry of Water Resources, National Bureau of Statistics, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASH NORM) 2019: A report of findings. 2019.

Nigeria (2021). Federal Ministry of Water Resources, National Bureau of Statistics, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene: National Outcome Routine Mapping (WASHNORM) 2021: A report of findings. 2021.

North Macedonia (2018). Journalists for Human Rights. Estimation of Menstrual Poverty in Macedonia. 2018.

Papua New Guinea (2021). National Department of Education, World Vision PNG, UNICEF. Assessment of WASH in Schools. 2021.

Peru (2020). Instituto de Estudios Peruanos IEP, UNICEF. Retos e Impactos del Manejo de Higiene Menstrual para las Niñas y Adolescentes en el Contexto Escolar. 2020.

Philippines (2018); Philippines (2019); Philippines (2020). Department of Education. Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2019/2020. 2021.

Philippines (2021); Philippines (2022). Department of Education. Menstrual Hygiene Management: WinS monitoring results Philippines, school year 2017/2018 to 2021/2022. 2024.

Serbia (2016). Dragana D, Jovanović KŽP, Rančić M, Cvjetković M. Water, Sanitation and Hygiene (WASH) in Rural Schools in Šumadija and Pomoravlje in the Republic of Serbia. Ministry

Syrian Refugee Students in Jordan Governorates. 2015.

Kenya (2013). Alexander KT, Garazi Z, Nyothach E, Oduor C, Mason L, Obor D et al. Do water, sanitation and hygiene conditions in primary schools consistently support schoolgirls' menstrual needs? A longitudinal study in rural western Kenya. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(8):1,682 (<https://doi.org/10.3390/ijerph15081682>).

Lao People's Democratic Republic (2020). Inthaphatha S, Louangpradith V, Xiong LI, Xiong V, Ly L, Xaitengcha V et al. Menstrual health and factors associated with school absence among secondary school girls in Luang Prabang Province, Lao People's Democratic Republic: A cross-sectional study. *PLOS ONE*. 2021;16(12):e0261268 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261268>).

Lebanon (2017). Ministry of Education and Higher Education (MEHE), Ministry of Public Health (MoPH), Ministry of Social Affairs (MOSA), UNICEF, UNRWA, WHO. Survey Report: WASH in public schools. 2017.

Mali (2017). Ministère de l'Éducation Nationale, UNICEF. Situation WASH dans le milieu scolaire au Mali: Rapport d'analyse de l'enquête nationale de base dans les écoles 1er cycle fondamentales. 2017.

Morocco (2017). Observatoire National de Développement Humain, World Bank. Enquête sur les indicateurs de prestation de services en éducation (IPSE). 2017.

Namibia (2013). Ministry of Education, Millennium Challenge Account Namibia. WASH Needs Assessment Report. 2013.

France (2013). Schléret J-M, Chapuis R. Rapport annuel 2013 de l'Observatoire national de la sécurité et de l'accessibilité des établissements d'enseignement. 2013.

Gabon (2021). Ministère de l'éducation nationale, World Bank, UNICEF. Enquête nationale sur la situation de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement dans les établissements scolaires du Gabon. 2021.

Germany (2022). German Toilet Organization, Institut für Hygiene und Öffentliche Gesundheit (IHPH). Toiletten Machen Schule: Studie zu Sanitäreinrichtungen an Berliner Schulen. Universitätsklinikum Bonn. 2023.

Ghana (2022). Asumah MN, Abubakari A, Aninanya GA. Determinants of menstrual hygiene management practices among schoolgirls: A cross-sectional study in the Savannah region of Ghana. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*. 2022;2022:7007117 (<https://doi.org/10.1155/2022/7007117>).

India (2018). Ministry of Human Resource Development. Swachh Vidyalaya Puraskar (2017-18). 2018.

Indonesia (2018). Davis J, Macintyre A, Odagiri M, Suriastini W, Cordova A, Huggett C et al. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: Evidence from a cross-sectional school-based survey. *Tropical Medicine & International Health*. 2018;23(12):1,350-63 (<https://doi.org/10.1111/tmi.13159>).

Japan (2021). The Nippon Foundation for Social Innovation. 44th Awareness Survey of 18-Year-Olds: Menstrual issues. 2022.

Jordan (2015). Ministry of Education, UNICEF, JEN. Assessment Findings of Schools Hosting

Zambia (2018c). Agol D, Harvey P, Maïllo J. Sanitation and water supply in schools and girls' educational progression in Zambia. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*. 2017;8(1):53-61.

Practice Needs Scale Short Form (MPNS-SF) and Rapid (MPNS-R): Development in Khulna, Bangladesh, and validation in cross-sectional surveys from Bangladesh and Uganda. *medRxiv*. 2024:2024.01.22.24301625 (<https://doi.org/10.1101/2024.01.22.24301625>).

United Kingdom (2021). Brown N, Williams R, Bruinvels G, Piasecki J, Forrest LJ. Teachers' perceptions and experiences of menstrual cycle education and support in UK schools. *Frontiers in Global Women's Health*. 2022;3 (<https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.827365>).

United Kingdom (2019). Young Scot Observatory. Access to Period Products in Your School, College or University: Survey results. 2019.

United Republic of Tanzania (2023). Ministry of Health, Community Development, Gender, Elderly and Children. Tanzania WASH Portal: School WASH for Primary [website]. 2023. (<https://nsmis.moh.go.tz/nsmisportal/#/indicator>).

United States of America (2020). Sebert Kuhlmann A, Hunter E, Wall LL, Boyko M, Teni MT. State standards for menstrual hygiene education in U.S. schools. *Journal of School Health*. 2022;92(4):418-20 (<https://doi.org/10.1111/josh.13135>).

United States of America (2023). Thinx, PERIOD. State of the Period 2023. 2023.

Zambia (2016); Zambia (2017); Zambia (2018a); Zambia (2019); Zambia (2020). Ministry of Education. Education Statistics Bulletin 2020.

Zambia (2018b). UNICEF. Scoping Study of WASH in Schools Programming in Eastern and Southern Africa: A review of evidence, bottlenecks and opportunities to meeting Sustainable Development Goal (SDG) targets. 2019.

of Environment, Ministry of Agriculture and Environmental Protection, Regional Economic Development for Sumadija and Pomocavlje. 2016.

Sierra Leone (2020). Ministry of Basic and Senior Secondary Education. Annual School Census Report. 2020.

Sierra Leone (2022). Ministry of Water Resources and Sanitation, UNICEF. WASH National Outcome Routine Mapping (WASHNORM) Report. 2022.

Solomon Islands (2018). Government of Solomon Islands. WASH in Schools Baseline Survey Data Explorer. 2018.

State of Palestine (2015). Ministry of Education, UNICEF. Water, Sanitation and Hygiene in Schools: Knowledge, Attitudes and Practices Survey. 2015.

Sudan (2019). Ministry of Education, Ministry of Health, Ministry of Irrigation and Water Resources, UNICEF. National Assessment of Water, Sanitation and Hygiene Facilities in Schools (WinS). 2021.

Tajikistan (2017). World Bank. Glass Half Full: Poverty diagnostic of water supply, sanitation, and hygiene conditions in Tajikistan. 2017.

Türkiye (2019). Kadir Has University Gender and Women's Studies Research and Application Center. We Need to Talk. 2019.

Uganda (2016). Miiro G, Rutakumwa R, Nakiyingi-Miiro J, Nakuya K, Musoke S, Namakula J et al. Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): A feasibility study. *BMC Women's Health*. 2018;18(1):4 (<https://doi.org/10.1186/s12905-017-0502-z>).

Uganda (2019). Hennegan J, Hasan MT, Jalil T, Hunter E, Head A, Jabbar A et al. The Menstrual



الملحق 1

أساليب برنامج الرصد المشترك

منذ تأسيسه في عام 1990، اضطلع برنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بدور فعال في تطوير قواعد ومعايير الرصد العالمي لمياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى الأسر المعيشية. وفي أعقاب الاتفاق على غايات أهداف التنمية المستدامة في عام 2015، اتسع نطاق الرصد العالمي للبرنامج ليشمل المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى المدارس وكذلك المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى مرافق الرعاية الصحية.

وفي عام 2016، جمع برنامج الرصد المشترك فريقًا من الخبراء لتطوير أسئلة ومؤشرات جوهرية لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، ومن ثم وضع منهجية للحصول على تقديرات قابلة للمقارنة دوليًا لدعم الرصد العالمي لغايات أهداف التنمية المستدامة المرتبطة بهذا الشأن 1-6 و 2-6 و 4-أ. وفي عام 2018، نشر البرنامج تقريرًا أساسيًا عالميًا، تضمن تقديرات وطنية وإقليمية وعالمية متوائمة، تلاه في عام 2020 تحديث للتقدم المُحرَز وفي عام 2022 تحديث للبيانات.²² فيما يلي ملخص موجز لمنهجية برنامج الرصد المشترك لرصد خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، والتي تقوم على الأساليب المعمول بها لرصد تلك الخدمات لدى الأسر المعيشية وسيواصل العمل على تنقيحها مع الوقت. التنقيحات التي دخلت على المنهجية منذ تحديث التقدم المُحرَز في عام 2022 مُدرجة في الإطار أ-1. لمزيد من المعلومات التفصيلية عن تعاريف وأساليب برنامج الرصد المشترك، يُرجى الرجوع إلى الموارد المُدرجة في الجدول أ-3، ويشمل ذلك منهجية برنامج الرصد المشترك للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس.

²² في عام 2022، نشر برنامج الرصد المشترك تحديثًا للتقدم المُحرَز (تقرير كامل) في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في مرافق الرعاية الصحية وتحديثًا للبيانات (تقرير قصير) في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس. واضطلع البرنامج فيما بعد بالمناوبة بين تحديثات التقدم المُحرَز وتحديثات البيانات في كل من السياقين.



1. زيادة في عدد مجموعات البيانات المستخدمة في الحصول على التقديرات، من 1029 إلى 1415.
2. تنقيح وتوحيد قياسي لأساليب إنتاج المراجع الإقليمية (انظر التقديرات الإقليمية والعالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، الصفحة 77).
3. تحول في المصطلحات من «وطنية» إلى «إجمالية». يُنتج برنامج الرصد المشترك تقديراته للبلدان والمناطق والأقاليم. التقديرات التي تمثل مجموعات سكانية بأكملها داخل تلك المناطق كانت تسمى «تقديرات وطنية» في التقارير السابقة ولكنها الآن تسمى «تقديرات إجمالية» كي تعكس بصورة أفضل انطباق بعض هذه التقديرات على المناطق والأقاليم وليس على الأمم.
4. تقديم إحصاءات وطنية ناشئة إضافية لمجموعة فرعية من البلدان مع توفر بيانات متوائمة لها، خاصة في مجال الصحة أثناء الطمث (انظر المراجع للاطلاع على قائمة مصادر البيانات).

جمع البيانات والتحقق منها في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

يُصدر برنامج الرصد المشترك تقديرات محدثة كل عامين. الخطوة الأولى في تحديث قاعدة البيانات تتمثل في تجميع مصادر البيانات الوطنية التي تحتوي على معلومات عن خدمات مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس. تتضمن عملية البحث عن البيانات زيارات منتظمة للمواقع الإلكترونية الخاصة بالمكاتب الإحصائية الوطنية؛ وبالمؤسسات القطاعية مثل وزارات التربية والتعليم، والصحة، والمياه والصرف الصحي؛ وبقواعد البيانات الإقليمية والعالمية الأخرى. كما تقدّم المكاتب الإقليمية والقُطرية لمنظمة اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية الدعم لتحديد مجموعات البيانات المتاحة حديثاً بالتشاور مع السلطات الوطنية. بعد ذلك، يجري استخراج البيانات وتنظيفها وتحليلها وإضافتها إلى ملفات برنامج الرصد المشترك القُطرية الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس.

الخطوة الثانية هي التحقق من صحة التقديرات القُطرية. تحتوي الملفات القُطرية لبرنامج الرصد المشترك (الجدول أ-3) على قائمة كاملة بمصادر البيانات الوطنية وتوضّح كيف استُخدمت المعلومات من كل مصدر للحصول على تقديرات قابلة للمقارنة دولياً لكل عام في الفترة المرجعية (من عام 2000 إلى العام السابق للنشر). وفي الربع الأخير من العام السابق للنشر، تُوْرَع مسودة التقديرات على المكاتب القُطرية لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونسيف لإعطاء مجال لمدة شهرين للمشاورات القُطرية (الجدول أ-3) والتعليقات الفنية الصادرة عن السلطات الوطنية. الغرض الأساسي من الرصد العالمي هو الحصول على

تقديرات قابلة للمقارنة دولياً يمكن استخدامها لقياس ومقارنة التقدم على مستوى البلدان. يستخدم برنامج الرصد المشترك منهجية قياسية للحصول على تقديرات لجميع البلدان، وهذه التقديرات تختلف أحياناً عن الإحصاءات الوطنية التي قد تستخدم تعاريف أو أساليب، أو تعاريف وكذلك أساليب، مختلفة. الغرض من المشاورات ليس هو المقارنة بين تقديرات برنامج الرصد المشترك والإحصاءات الوطنية، ولكنه استعراض اكتمال أو صحة مجموعات البيانات في الملف القُطري لبرنامج الرصد المشترك والتحقق من تفسير البيانات الوطنية في تقديرات برنامج الرصد المشترك.

يستخرج برنامج الرصد المشترك أيضاً معلومات عن المؤشرات الأخرى ذات الصلة الموجودة في نظم الرصد الوطنية التي لا تشكّل جزءاً من سلامة الخدمة الحالية لبرنامج الرصد المشترك. تُستخدم هذه البيانات لإجراء تحليلات إضافية بشأن القضايا ذات الأهمية، مثل الصحة أثناء الطمث، والإعاقة، والتأهب للجوائح والاستجابة لها، ولكنها ليست مشمولة في الملفات القُطرية لدى برنامج الرصد المشترك بسبب محدودية توفر البيانات وعدم وجود أساليب وتعاريف للمؤشرات متفق عليها عمومًا لإنتاج التقديرات القُطرية والإقليمية والعالمية.

تصنيف البيانات

تقديرات برنامج الرصد المشترك تصنّف بشكل روتيني حسب مستوى الخدمة بناءً على سلامة الخدمة لأهداف التنمية المستدامة للمدارس (لا توجد خدمة، خدمة محدودة، خدمة أساسية) وحسب السياقات ذات الصلة (حضري، ريفي، قبل ابتدائي، ابتدائي، ثانوي). وحيثما أمكن، تصنّف التقديرات أيضاً حسب العوامل الأخرى ذات الصلة التي ترتّب طبقات التفاوت لتيسير المزيد من التحليل في تقارير برنامج الرصد المشترك.

مصادر البيانات والتغطية

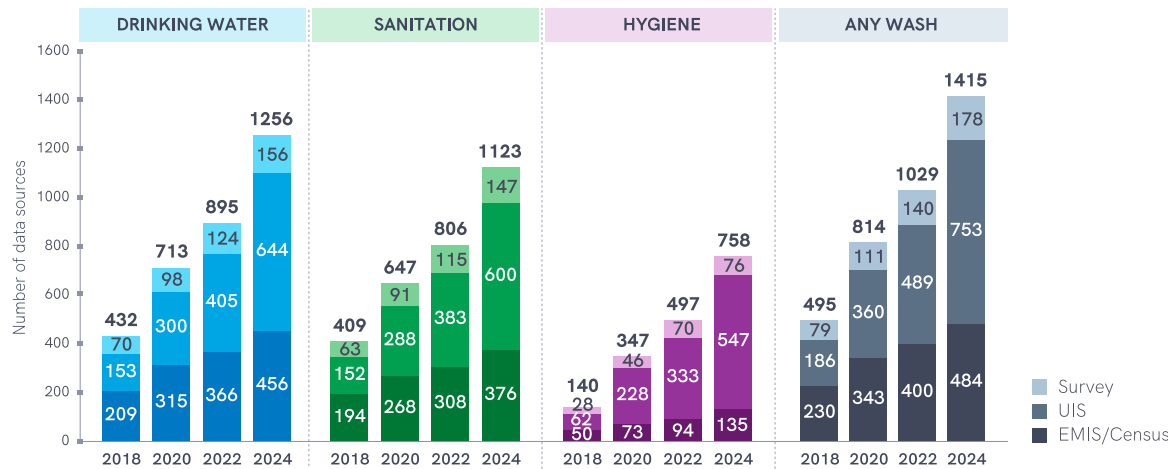
المصادر الأولية للبيانات الوطنية هي نظم معلومات إدارة التعليم الروتينية، والتعدادات (غير التابعة لنظم معلومات إدارة التعليم) الدورية، ومسوحات المرافق المدرسية. تشمل المصادر الأخرى للبيانات الوطنية مبادرات الرصد الإقليمية مثل البروتوكول الأوروبي المعني بالمياه والصحة، والمعلومات الثانوية التي يجمعها معهد اليونسكو للإحصاء. وحيثما توفرت، يُستخدم برنامج الرصد المشترك المصادر الأولية بدلاً من المصادر الثانوية ويستخدم البيانات الجزئية الأصلية أو الجداول التي تقدمها السلطات الوطنية بدلاً من التقارير الموجزة.

يستند تحديث برنامج الرصد المشترك لعام 2024 في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس إلى عدد من مصادر البيانات يبلغ إجماليه 1769 (منذ عام 2000)، استُخدم منه 1415 مصدراً لإنتاج تقديرات لـ 192 بلداً.²³ يوضح الشكل أ-1 أن مجموعات البيانات التي استُخدمت للحصول على تقديرات لمياه الشرب (1256) والصرف الصحي (1123) كانت أكثر من تلك المُستخدمة للنظافة الصحية (758). مع ذلك، فإن عدد مجموعات البيانات المُستخدمة للحصول على تقديرات النظافة الصحية قد زاد بنسبة تفوق 50% منذ عام 2022 (497).

البيانات الوطنية لا تُضمّن إلا إذا كانت تقي بالمعايير الدنيا لجودة البيانات والتغطية. فعلى سبيل المثال، لا تُستخدم بيانات نظم معلومات إدارة التعليم أو بيانات التعدادات إلا إذا كان معدل الإجابة 33% على الأقل. ولا تُستخدم بيانات المسوحات إلا إذا كانت هناك 50 مدرسة على الأقل لكل مجال، وتُستثنى من ذلك البلدان الصغيرة.

²³ لأغراض هذا التقرير، تشير كلمة «بلدان» إلى البلدان والمناطق والأقاليم المشمولة في التوقعات السكانية العالمية لشعبة السكان بالأمم المتحدة، مراجعة عام 2022.

مصادر البيانات الوطنية المُستخدمة في تقارير برنامج الرصد المشترك المعنية بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس



الشكل أ-1 عدد مصادر البيانات الوطنية المُستخدمة في تحديثات التقدم المُحرز لبرنامج الرصد المشترك 2024-2018، حسب نوع مصدر البيانات

المدارس التي تضم طلاباً بالمستوى قبل الابتدائي على أنها «قبل ابتدائية».²⁴ هذا يعني أن بعض المدارس قد تُحسب مرتين وأن إجمالي عدد المدارس لا يساوي بالضرورة مجموع المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية.

يستخدم برنامج الرصد المشترك بيانات معهد اليونسكو للإحصاء²⁵ المعنية بالسكان في سن المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية ويقوم بالتعويض عن القيم المفقودة للبلدان ذات السلاسل الزمنية غير المكتملة والبلدان التي لا توجد لها بيانات عن السكان في سن المدرسة. تُحسب أعداد السكان في سن المدرسة في الحضر والريف باستخدام النسبة المئوية للسكان المقيمين في المناطق الحضرية، حسب ما تفيد به شعبة السكان بالأمم المتحدة.

²⁴ عندما تتوفر البيانات لمراكز تنمية الطفولة المبكرة، فإنها تُحسب على أنها «قبل ابتدائية».

²⁵ تاريخ التحميل 4 أكتوبر / تشرين الأول 2023 (<http://data.uis.unesco.org>).

ولا تُستخدم المسوحات دون الوطنية إلا إذا كانت تمثل المدارس الريفية أو الحضرية.

يستخرج برنامج الرصد المشترك البيانات التي تمثل إجمالي المدارس والحضري منها والريفي وكذلك المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية. ويعتمد البرنامج على البيانات الرسمية التي تنشرها السلطات الوطنية، لكن المعلومات التفصيلية المعنية بالتوزيع العام حسب المستوى التعليمي وحسب نوع المدرسة (مثلاً، الحكومية والخاصة والدينية والمجتمعية ومدارس الفئات المحرومة) ليست متاحة دائماً.

وما لم تصنفها السلطات الوطنية غير ذلك، تُحسب جميع المدارس التي تضم طلاباً بالمستوى الابتدائي على أنها «ابتدائية»، وتُحسب جميع المدارس التي تضم طلاباً بالمستوى الثانوي على أنها «ثانوية»، وتُحسب جميع

تعريف برنامج الرصد المشترك

الجدول أ-1

تصنيف برنامج الرصد المشترك لأنواع المرافق المُحسَّنة وغير المُحسَّنة

الصرف الصحي	مياه الشرب	مرافق مُحسَّنة
شبكات الصرف الصحي - دورات المياه التي تعمل بالرحض أو بالسكب والرحض الموصلة بالمجاري. الصرف الصحي في الموقع - دورات المياه أو المراحيض التي تعمل بالرحض أو بالسكب والرحض الموصلة بخزانات التعفين أو بالخفر. - مراحيض الخفر المُحسَّنة المهواة. - مراحيض الخفر المبلطة (المصنوعة من مواد متينة وسهلة التنظيف). - دورات المياه السماوية، بما في ذلك مراحيض الخفر المزدوجة المبلطة والنظم القائمة على الحاويات.	الإمدادات التي تتم عبر الأنابيب - المياه التي توفرها صنابير في المسكن أو الفناء أو قطعة الأرض، بما في ذلك الإمداد عبر الأنابيب للجيران. - الصنابير العمومية أو الأنابيب الرأسية. الإمدادات التي لا تتم عبر الأنابيب - آبار السبر/ الآبار الأنبوبية. - الينابيع والآبار المحمية. - مياه الأمطار. - المياه المعبأة، بما في ذلك المياه المعبأة في زجاجات أو أكياس. - المياه التي يجري توصيلها، بما في ذلك بالشاحنات الصهرجية والعربات الصغيرة/ الخزانات/ البراميل. - أكشاك المياه.	يُصنّف برنامج الرصد المشترك تكنولوجيات مياه الشرب والصرف الصحي إلى أنواع مُحسَّنة وغير مُحسَّنة. تصمّم مصادر مياه الشرب المُحسَّنة بحيث توفر الحماية من التلوث، في حين تصمّم مرافق الصرف الصحي المُحسَّنة بحيث تفصل الفضلات الخارجة من الجسد بشكل نظيف صحي يمنع ملامسة البشر لها (الجدول أ-1). قد يكون مرفق غسل اليدين ثابتاً أو متحركاً وقد يشتمل على الأحواض التي بها صنابير توفر المياه، والدلاء ذات الصنابير، والجراكن المعلقة المثقوبة، والأباريق، أو الأحواض المخصّصة لغسل اليدين. والصابون يشمل قطع الصابون، والصابون السائل، ومساحيق التنظيف، والماء الممزوج بالصابون، ولكنه لا يشمل الرماد أو التراب أو الرمل أو غير ذلك من المواد المُستخدمة في غسل اليدين.
الصرف الصحي في الموقع - دورات المياه أو المراحيض التي تعمل بالرحض أو بالسكب والرحض التي يكون الرحض فيها إلى أماكن أخرى* - مراحيض الخفر غير المبلطة، أو التبليطات المصنوعة من مواد ليست متينة وسهلة التنظيف. - الخفر المفتوحة. - دورات المياه/ المراحيض المعلقة. - المراحيض الدلوية، بما في ذلك الأحواض والصواني وغيرها من الحاويات غير المغلقة.	الإمدادات التي لا تتم عبر الأنابيب الينابيع والآبار غير المحمية.	مرافق غير مُحسَّنة الخطوة الأولى في عملية التقدير هي تجميع معلومات عن أنواع المرافق المتاحة من أجل تقدير نسبة المدارس التي لديها مرافق مُحسَّنة وغير مُحسَّنة للمياه والصرف الصحي ونسبة المدارس التي بها والتي ليس بها مرافق لغسل اليدين.
التغوط في العراء - التغوط في الأدغال أو الحقول أو الخنادق. - التغوط في المياه السطحية، بما في ذلك الشواطئ أو الأنهار أو الجداول أو البحار أو قنوات الصرف.	المياه السطحية مصادر المياه المفتوحة الموجودة فوق سطح الأرض، بما في ذلك الأنهار والبحيرات والبرك والجداول والقنوات والخزانات وقنوات الري.	لا توجد مرافق الخطوة الثانية هي تجميع معلومات عن مستوى الخدمة المقدّمة، وتحديدًا توافر مياه الشرب، وتوافر دورات المياه المنفصلة للجنسين التي تكون قابلة للاستخدام وقت إجراء المسح، ووجود الماء والصابون لغسل اليدين. بعد ذلك تُدمج المعلومات الخاصة بأنواع المرافق ومستويات الخدمة لتقدير نسبة المدارس التي تقدّم خدمة أساسية أو تقدّم خدمة محدودة أو لا تقدّم أي خدمة.

* تشير الإجابة في المسح بـ «الرحض/ السكب والرحض إلى مكان آخر» إلى أن الفضلات لا يتم تصريفها في المجاري أو خزانات التعفين أو مراحيض الخفر ولكن في البيئة المحلية، وأن المرفق بالتالي يجب تصنيفه على أنه غير مُحسَّن.

تحليل البيانات والتقديرات القطرية

يستخدم برنامج الرصد المشترك اندازًا خطيًا بسيطًا للحصول على تقديرات من جميع النقاط البيانية المتاحة لكل من المؤشرات الأساسية التسعة (الجدول أ-2):²⁶

الجدول أ-2 المؤشرات الأولية لبرنامج الرصد المشترك في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

نسبة المدارس التي بها:		
مياه الشرب	الصرف الصحي	النظافة الصحية
• أي مرفق للمياه	• أي مرفق للصرف الصحي	• أي مرفق لغسل اليدين
• مصدر مُحسّن للمياه	• مرفق مُحسّن للصرف الصحي	• مرفق لغسل اليدين بالماء
• خدمة أساسية للمياه	• خدمات الصرف الصحي الأساسية	• خدمات النظافة الصحية الأساسية

تُستخدم هذه التقديرات لحساب المدارس المتبقية التي لا توجد بها مرافق أو توجد بها مرافق غير مُحسّنة والتي توجد بها خدمة محدودة.

تُحسب الاتجاهات في حال وجود اثنتين أو أكثر من النقاط البيانية ممتدة على مدى أربع سنوات على الأقل. وإذا كانت النقاط البيانية تمتد لأقل من أربع سنوات، يُستخدم المتوسط. تُجرى عمليات انداز منفصلة لإجمالي المدارس والحضري منها والريفي، وللمدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية، حيثما تتوفر البيانات.

²⁶ تساعد علامة التوبيخ المسماة «مخططات» في الملفات القطرية على تصور الاتجاهات مع مرور الوقت عن طريق إظهار النقاط البيانية المستخدمة وكذلك التقديرات الناتجة.

ويمكن أيضًا حساب تقدير إجمالي من التقديرات الحضرية والريفية أو تقديرات المدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية. وإذا كانت البيانات غير متاحة إلا للمدارس الابتدائية، يمكن أيضًا حساب تقدير إجمالي، لأن البلدان عادةً ما تكون فيها المدارس الابتدائية أكثر بكثير من الثانوية.

وتقديرات عدد الأطفال في سن المدرسة الذين تكون مدارسهم بها أو ليس بها مستويات مختلفة من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية يؤتى بها ببساطة عن طريق ضرب سكان فئة سن المدرسة ذوي الصلة في نسبة المدارس التي يوجد بها ذلك المستوى من خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية.

التقديرات الإقليمية والعالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

يكون الإتيان بالتقديرات الإقليمية والعالمية عن طريق تجميع التقديرات الموضوعة على مستوى البلدان للسكان من الأطفال في سن المدرسة الذين لديهم والذين ليس لديهم خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بالمدرسة. والتقديرات الإقليمية والعالمية لا يكون الإتيان بها إلا في حال توفر البيانات لنسبة تبلغ 30% على الأقل من السكان في سن المدرسة في كل من المجالات (إجمالي المدارس والحضري منها والريفي، والمدارس قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية).

في البلدان التي تكون بها بيانات الاتجاهات الخاصة بالسكان في سن المدرسة غير مكتملة، يُستخدم الانحدار الخطي لإنتاج سلاسل زمنية كاملة. أما في البلدان التي لا تتوفر لها بيانات عن السكان، فيكون التعويض عن القيم فيها على أساس متوسط نسبة السكان الذين يكونون في سن المدرسة داخل نطاق المنطقة دون الإقليمية ذات

الصلة المحددة بالرمز M49. ولا يستخدم برنامج الرصد المشترك هذه الإحصاءات «التعويضية» في إنتاج تقديرات على مستوى البلدان. يُحسب السكان في سن المدرسة في الحضر والريف على أساس نسبة إجمالي السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية والريفية.

في التحديثات السابقة التي أجراها برنامج الرصد المشترك في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس، استُخدمت المتوسطات المرجحة للسكان في سن المدرسة على المستوى الإقليمي للتعويض عن القيم القطرية المفقودة لمتغيرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في الأقاليم، في حين استُخدمت التقديرات العالمية قيمًا تعويضية على أساس التجمعات الإقليمية لأهداف التنمية المستدامة (انظر الملحق 2).

²⁷ لمزيد من التفاصيل حول الأقاليم والمناطق دون الإقليمية المحددة بالرمز M49، انظر <https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/overview>.



التوفر العالمي للبيانات المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس

النظافة الصحية						الصرف الصحي						مياه الشرب						تغطية البيانات حسب الإقليم
الثانوي	الابتدائي	قبل الابتدائي	مناطق حضرية	مناطق ريفية	الإجمالي	الثانوي	الابتدائي	قبل الابتدائي	مناطق حضرية	مناطق ريفية	الإجمالي	الثانوي	الابتدائي	قبل الابتدائي	مناطق حضرية	مناطق ريفية	الإجمالي	
61% (123)	61% (127)	4% (10)	44% (20)	23% (18)	63% (134)	66% (124)	65% (133)	6% (16)	44% (25)	33% (34)	68% (144)	66% (126)	62% (129)	8% (19)	38% (24)	21% (21)	65% (138)	العالم (234)
مناطق أهداف التنمية المستدامة																		
80% (1)	85% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	83% (1)	80% (1)	85% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	83% (1)	80% (1)	85% (1)	0% (0)	0% (0)	0% (0)	83% (1)	أستراليا ونيوزيلندا (2)
80% (6)	78% (6)	0% (0)	83% (4)	79% (3)	81% (7)	96% (8)	94% (8)	4% (2)	85% (4)	80% (4)	95% (9)	96% (9)	94% (9)	4% (2)	71% (4)	66% (3)	95% (10)	وسط وجنوب آسيا (14)
38% (13)	37% (13)	13% (2)	2% (1)	1% (4)	36% (13)	38% (12)	37% (13)	13% (2)	2% (1)	1% (4)	37% (13)	39% (13)	37% (13)	14% (3)	2% (1)	1% (4)	37% (13)	شرق وجنوب شرق آسيا (18)
74% (34)	74% (34)	3% (3)	0% (0)	0% (1)	75% (37)	70% (29)	69% (29)	3% (3)	0% (0)	0% (1)	71% (35)	74% (32)	74% (32)	5% (3)	0% (0)	0% (1)	75% (37)	أوروبا وأمريكا الشمالية (54)
41% (21)	44% (21)	3% (1)	24% (6)	2% (1)	44% (22)	67% (27)	85% (28)	11% (4)	40% (10)	86% (15)	87% (29)	34% (22)	38% (22)	10% (2)	31% (8)	8% (2)	38% (23)	أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (50)
61% (13)	69% (14)	0% (0)	17% (1)	7% (2)	79% (15)	67% (14)	62% (14)	0% (1)	0% (1)	1% (2)	75% (16)	72% (17)	52% (16)	0% (1)	17% (2)	7% (3)	66% (17)	شمال أفريقيا وغرب آسيا (25)
85% (13)	87% (13)	87% (2)	3% (1)	17% (2)	87% (13)	92% (14)	93% (14)	87% (2)	3% (1)	17% (2)	93% (14)	91% (13)	92% (13)	87% (2)	3% (1)	17% (2)	92% (13)	أوقيانوسيا (21)
53% (22)	64% (25)	2% (2)	34% (7)	31% (5)	62% (26)	43% (19)	57% (26)	3% (2)	36% (8)	34% (6)	56% (27)	51% (19)	59% (23)	10% (6)	29% (8)	32% (6)	59% (24)	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (51)
المجموعات الإقليمية الأخرى																		
70% (15)	83% (17)	0% (0)	22% (5)	11% (2)	81% (17)	48% (13)	64% (18)	9% (3)	30% (7)	25% (6)	64% (20)	68% (14)	78% (16)	19% (7)	28% (8)	14% (4)	77% (18)	البلدان النامية غير الساحلية (32)
55% (22)	67% (26)	1% (1)	24% (6)	12% (4)	67% (27)	45% (20)	55% (28)	3% (3)	25% (8)	14% (6)	57% (30)	53% (20)	58% (24)	8% (6)	19% (7)	10% (5)	61% (26)	البلدان الأقل نموًا (46)
59% (30)	60% (30)	27% (2)	7% (2)	8% (3)	65% (31)	57% (30)	60% (31)	27% (2)	6% (2)	46% (5)	64% (32)	44% (30)	46% (29)	27% (2)	7% (2)	8% (3)	50% (30)	الدول الجزرية الصغيرة النامية (52)
43% (22)	54% (26)	2% (2)	39% (10)	31% (6)	55% (28)	55% (26)	60% (32)	2% (3)	39% (12)	34% (10)	63% (34)	60% (25)	63% (31)	7% (6)	22% (9)	20% (5)	66% (33)	السياقات الهشة (60)
مجموعات الدخل																		
44% (11)	58% (14)	0% (0)	24% (4)	8% (2)	58% (15)	36% (12)	46% (16)	1% (1)	22% (5)	9% (3)	47% (17)	49% (12)	59% (14)	7% (3)	20% (4)	8% (2)	58% (15)	الدخل المنخفض (26)
77% (26)	78% (27)	2% (3)	68% (11)	59% (7)	80% (28)	86% (27)	86% (31)	5% (5)	69% (10)	60% (10)	88% (32)	88% (29)	81% (30)	8% (8)	59% (12)	52% (8)	85% (32)	الدخل المتوسط الأدنى (54)
32% (29)	31% (29)	10% (4)	2% (5)	1% (3)	34% (32)	39% (32)	41% (33)	12% (7)	6% (10)	26% (14)	45% (38)	30% (29)	29% (29)	12% (6)	3% (7)	3% (5)	32% (34)	الدخل المتوسط الأعلى (53)
80% (52)	77% (52)	3% (3)	0% (0)	1% (6)	80% (54)	77% (48)	75% (48)	3% (3)	0% (0)	2% (7)	79% (52)	80% (51)	78% (51)	2% (2)	1% (1)	1% (6)	80% (52)	الدخل المرتفع (81)

>30% تغطية
30-49% تغطية
50-100% تغطية

الشكل 2-2 نسبة ذوي الصلة من السكان في سن المدرسة (عدد البلدان) التي توفرت لها بيانات حول خدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس، حسب الإقليم، والمستوى الدراسي، والريف/الحضر في عام 2023

الجدول أ-3) موارد مفيدة للحصول على معلومات تفصيلية عن تعاريف وأساليب برنامج الرصد المشترك

موارد عامة

الموقع الإلكتروني لبرنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org>
تقارير برنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org/reports>
بيانات برنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org/data>
الملفات القُطرية لبرنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org/data/downloads#>
لمحات إقليمية موجزة لبرنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org/how-we-work/country-and-regional-engagement>
المشاورة القُطرية لبرنامج الرصد المشترك: <https://washdata.org/how-we-work/jmp-country-consultation>

رصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

منهجية برنامج الرصد المشترك للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس (نوفمبر/ تشرين الثاني 2021)
<https://washdata.org/reports/jmp-2021-methodology-wash-in-schools>
الأسئلة والمؤشرات الجوهرية لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس في أهداف التنمية المستدامة
<https://washdata.org/reports/jmp-2018-core-questions-and-indicators-wash-in-schools>
الأسئلة وجدول البيانات الخاصة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس (ملف إكسل)
https://washdata.org/reports/jmp-2022-core-questions-and-data-tabulations-wins-v2_0
اجتماع فريق خبراء برنامج الرصد المشترك بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس (يونيه/ حزيران 2016)
<https://washdata.org/reports/jmp-expert-group-meeting-wash-schools>
التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس: تحديث بيانات 2000-2021
<https://washdata.org/reports/jmp-2022-wash-in-schools>
التقدم المُحرَز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس: تركيز خاص على جائحة كوفيد-19
<https://washdata.org/reports/jmp-2020-wash-in-schools>
مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس: التقرير الأساسي العالمي لعام 2018
<https://washdata.org/reports/jmp-2018-global-report-wash-schools>

رصد الصحة أثناء الطمث

مؤشرات الأولوية الجنسانية لرصد المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بموجب غايتي أهداف التنمية المستدامة 6-1 و 6-2
<https://washdata.org/reports/emory-2024-priority-gender-specific-indicators-for-wash-monitoring>
إرشادات اليونيسف المعنية برصد الصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث: النسخة 1
<https://washdata.org/reports/unicf-2020-guidance-monitoring-mhh-v1>
فريق الرصد العالمي المعني بالصحة والنظافة الصحية أثناء الطمث، قائمة المؤشرات ذات الأولوية في مضمار الصحة والنظافة الصحية للفتيات أثناء الطمث، 2022
الإنجليزية: <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8002/download?token=AViwoc5e>
الفرنسية: <https://www.publichealth.columbia.edu/file/8004/download?token=T8BusXsl>

أما في تحديث عام 2024، فقد طُبِّق نهج تكراري باستخدام الأقاليم المحددة بالرمز M49 على متغيرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية للتعويض عن القيم المفقودة من أجل الحصول على تقديرات تجميعية للأقاليم الجغرافية وللعالم بأسره²⁸.

1. في حال توفر أي تقديرات داخل نطاق إحدى المناطق دون الإقليمية المحددة بالرمز M49، استُخدِم متوسط المنطقة دون الإقليمية.
2. في حال توفر تقديرات على المستوى الإقليمي ولكن ليس على المستوى دون الإقليمي، استُخدِم المتوسط الإقليمي للمنطقة الإقليمية المحددة بالرمز M49.
3. في حال عدم توفر أي تقديرات لأي بلد أو إقليم في المنطقة الإقليمية المحددة بالرمز M49، استُخدِم المتوسط العالمي.

وبالنسبة إلى الأقاليم غير الجغرافية (مثل البلدان النامية غير الساحلية، وأقل البلدان نمواً، والدول الجزرية الصغيرة النامية، والسياقات الهشة لدى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وفئات الدخل لدى البنك الدولي)، استُخدِم متوسط مرَّجَح بسيط للبلدان والأقاليم، دون أي تعويض. وبعد الحصول على المجاميع، تتم تسوية تقديرات الخدمات الأساسية والخدمات المحدودة والخدمات غير الموجودة لضمان بلوغ مجموعها الإجمالي نسبة 100%.

يوضَّح الشكل أ-2 التغطية العالمية والإقليمية للبيانات المعنية بخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية الأساسية في المدارس للسكان في سن المدرسة في عام 2023. تفاوتت توفر البيانات تفاوتاً كبيراً بين الأقاليم والمناطق (الريفية والحضرية) والمستويات التعليمية. وفجوات البيانات لوحظ أكبرها في المدارس قبل الابتدائية، والمناطق الحضرية والريفية لكل مجال.

²⁸ يُستخدَم برنامج الرصد المشترك نهجاً تكرارياً مشابهاً من أجل إنتاج التقديرات الإقليمية لخدمات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى الأسر المعيشية. وبالتالي، فإن هذه المراجعة تكفل موازنة أساليب برنامج الرصد المشترك في السياقات المختلفة. وسوف يستمر البرنامج في تقييم أداء الأساليب البديلة وتتقيح المنهجية كلما أُتيح مزيد من البيانات.

الملحق 2

التجمعات الإقليمية²⁹

أهداف التنمية المستدامة: التجمعات الإقليمية

■ أستراليا ونيوزيلندا:

أستراليا، نيوزيلندا.

■ وسط آسيا وجنوب آسيا:

أفغانستان، بنغلاديش، بوتان، الهند، إيران (جمهورية - الإسلامية)، كازاخستان، قيرغيزستان، ملديف، نيبال، باكستان، سري لانكا، طاجيكستان، تركمانستان، أوزبكستان.

■ شرق آسيا وجنوب شرق آسيا:

بروني دار السلام، كمبوديا، الصين (منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة)، الصين (منطقة ماكاو الإدارية الخاصة)، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، إندونيسيا، اليابان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ماليزيا، ميانمار، منغوليا، الفلبين، جمهورية كوريا، سنغافورة، تايلند، تيمور - ليشتي، فييت نام.

■ أوروبا وأمريكا الشمالية:

ألبانيا، أندورا، النمسا، بيلاروس، بلجيكا، البوسنة والهرسك، برمودا، بلغاريا، كندا، جزر القناة، كرواتيا، تشيكيا، الدانمرك، إستونيا، جزر فارو، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، جبل طارق، اليونان، غرينلاند، الكرسي الرسولي، هنغاريا، أيرلندا، آيسلندا، جزيرة مان، إيطاليا، لاتفيا، ليختنشتاين، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطة، موناكو، الجبل الأسود، هولندا (مملكة -)، مقدونيا الشمالية، النرويج، بولندا، البرتغال، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، سان بيار وميكلون، صربيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، إسبانيا،

السويد، سويسرا، أوكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، الولايات المتحدة الأمريكية.

■ أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي:

أنغويلا، أنتيغوا وبربودا، الأرجنتين، أروبا، البهاما، بربادوس، بليز، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بونير وسان يوستاتيو، وسابا، البرازيل، جزر فيرجين البريطانية، جزر كايمان، شيلي، كولومبيا، كوستاريكا، كوبا، كوراساو، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، إكوادور، السلفادور، جزر فوكلاند (مالفيناس)، غيانا الفرنسية، غوادالوب، غرينادا، غواتيمالا، غيانا، هايتي، هندوراس، جامايكا، مارتنينيك، المكسيك، مونتسيرات، نيكاراغوا، بنما، باراغواي، بيرو، بورتوريكو، سان بارثليمي، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت مارتن (الجزء الفرنسي)، سانت فنسنت وجزر غرينادين، سانت مارتن (الجزء الهولندي)، سورينام، ترينيداد وتوباغو، جزر تركس وكايكوس، جزر فيرجن التابعة للولايات المتحدة، أوروغواي، فنزويلا (جمهورية - البوليفارية).

■ شمال أفريقيا وغرب آسيا:

الجزائر، أرمينيا، أذربيجان، البحرين، قبرص، مصر، جورجيا، العراق، إسرائيل، الأردن، الكويت، لبنان، ليبيا، المغرب، عمان، قطر، المملكة العربية السعودية، دولة فلسطين³⁰، السودان، الجمهورية العربية السورية، تونس، تركيا، الإمارات العربية المتحدة، الصحراء الغربية، اليمن.

■ أوقيانوسيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا)³¹:

ساموا الأمريكية، جزر كوك، فيجي، بولينيزيا الفرنسية، غوام، كيريباس، جزر مارشال، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، ناورو، كاليدونيا الجديدة، نيوي، جزر ماريانا الشمالية، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، ساموا، جزر سليمان، توكيلاو، تونغا، توفالو، فانواتو، جزر واليس وفوتونا.

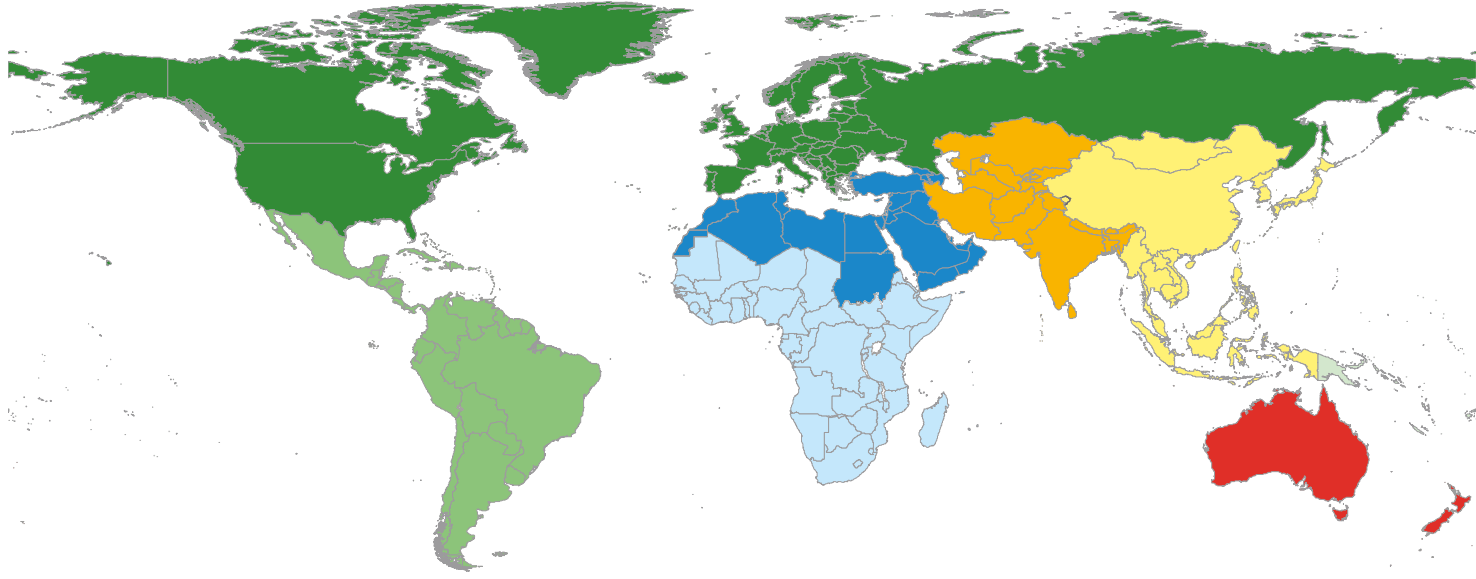
■ أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى:

أنغولا، بنن، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بوروندي، كابو فيردي، الكامرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، الكونغو، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، غينيا الاستوائية، إريتريا، إيسواتيني، إثيوبيا، غابون، غامبيا، غانا، غينيا، غينيا - بيساو، كينيا، ليسوتو، ليبيريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، موريتانيا، موريشوس، مايوت، موزامبيق، ناميبيا، النيجر، نيجيريا، ريونيون، رواندا، سانت هيلينا، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيشيل، سيراليون، الصومال، جنوب أفريقيا، جنوب السودان، توغو، أوغندا، جمهورية تنزانيا المتحدة، زامبيا، زمبابوي.

²⁹ التجمعات الإقليمية لأهداف التنمية المستدامة، وكذلك تصنيفات البلدان النامية غير الساحلية، وأقل البلدان نمواً، والدول الجزرية الصغيرة النامية، مأخوذة من شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة (<https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups/>). والسياسات الهشة مأخوذة من منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (<https://www.oecd.org/dac/states-of-fragility-fa5a6770-en.html>) (تجمعات 2022 اعتباراً من مارس/ آذار 2024). يُستخدم هذا التقرير كذلك فئات الدخل حسب تصنيف البنك الدولي (اعتباراً من مارس/ آذار 2024).

³⁰ تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية».

³¹ «أوقيانوسيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا)» يُشار إليها باسم «أوقيانوسيا» في جميع أجزاء هذا التقرير.



السياقات الهشة (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي)

أفغانستان، أنغولا، بنغلاديش، بنن، بوركينا فاسو، بوروندي، كمبوديا، الكاميرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، الكونغو، كوت ديفوار، جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، غينيا الاستوائية، إريتريا، إيسواتيني، إثيوبيا، غامبيا، غواتيمالا، غينيا، غينيا - بيساو، هايتي، هندوراس، إيران (جمهورية - الإسلامية)، العراق، كينيا، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليسوتو، ليبيريا، ليبيا، مدغشقر، مالي، موريتانيا، موزامبيق، ميانمار، نيكاراغوا، النيجر، نيجيريا، باكستان، بابوا غينيا الجديدة، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان، دولة فلسطين، السودان، الجمهورية العربية السورية، طاجيكستان، جمهورية تنزانيا المتحدة، تيمور - ليشتي، توغو، تركمانستان، أوغندا، فنزويلا (جمهورية - البوليفارية)، اليمن، زامبيا، زمبابوي.

تجمعات إقليمية أخرى

البلدان النامية غير الساحلية:

أفغانستان، أرمينيا، أذربيجان، بوتان، بوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، بوتسوانا، بوركينا فاسو، بوروندي، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، إيسواتيني، إثيوبيا، كازاخستان، قيرغيزستان، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليسوتو، ملاوي، مالي، منغوليا، نيبال، النيجر، مقدونيا الشمالية، باراغواي، جمهورية مولدوفا، رواندا، جنوب السودان، طاجيكستان، تركمانستان، أوغندا، أوزبكستان، زامبيا، زمبابوي.

أقل البلدان نموًا:

أفغانستان، أنغولا، بنغلاديش، بنن، بوتان، بوركينا فاسو، بوروندي، كمبوديا، جمهورية أفريقيا الوسطى، تشاد، جزر القمر، جمهورية الكونغو الديمقراطية، جيبوتي، إريتريا، إثيوبيا، غامبيا، غينيا، غينيا - بيساو، هايتي، كيريباس، جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ليسوتو، ليبيريا، مدغشقر، ملاوي، مالي، موريتانيا، موزامبيق، ميانمار، نيبال، النيجر، رواندا، سان تومي وبرينسيبي، السنغال، سيراليون، جزر سليمان، الصومال، جنوب السودان،

الدول الجزرية الصغيرة النامية:

ساموا الأمريكية، أنغويلا، أنتيغوا وبربودا، أروبا، البهاما، بربادوس، بليز، بونير وسان يوستاتيو وسابا، جزر فيرجين البريطانية، كابو فيردى، جزر القمر، جزر كوك، كوبا، كوراساو، دومينيكا، الجمهورية الدومينيكية، فيجي، بولينيزيا الفرنسية، غرينادا، غوام، غينيا - بيساو، غيانا، هايتي، جامايكا، كيريباس، ملديف، جزر مارشال، موريشيوس، ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، مونتسيرات، ناورو، كاليدونيا الجديدة، نيوي، جزر ماريانا الشمالية، بالاو، بابوا غينيا الجديدة، بورتوريكو، سانت كيتس ونيفس، سانت لوسيا، سانت فنسنت وجزر غرينادين، ساموا، سان تومي وبرينسيبي، سيشيل، سنغافورة، سانت مارتن (الجزء الهولندي)، جزر سليمان، سورينام، تيمور - ليشتي، تونغا، ترينيداد وتوباغو، توفالو، جزر فيرجن التابعة للولايات المتحدة، فانواتو.

الملحق 3

تقديرات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي
أفغانستان	2023	13 913	27	9	49	43	66	22	13	22	13	66
ألبانيا	2023	409	65	17	34	49	82	-	-	-	-	82
الجزائر	2023	11 195	75	9	43	49	91	-	-	-	-	91
أندورا	2023	12	88	17	41	42	99<	1>	1>	99<	1>	99<
أنغولا	2023	12 592	69	14	50	36	-	-	5	32	-	-
أنغويلا	2023	3	100	12	49	39	99<	1>	1>	99<	1>	99<
أنتيغوا وبربودا	2023	16	24	12	48	40	99<	1>	1>	99<	1>	99<
الأرجنتين	2023	10 684	92	19	41	40	-	10	-	27	-	16
أرمينيا	2023	463	64	22	31	47	97	3	1>	3	1>	96
أستراليا	2023	4 797	87	13	47	40	99<	1>	1>	99<	1>	99<
النمسا	2023	1 290	60	20	27	53	99<	1>	1>	99<	1>	99<
أذربيجان	2023	2 039	58	23	28	50	99<	1>	1>	99<	1>	99<
جزر البهاما	2023	76	84	12	39	49	-	1>	-	-	-	-
البحرين	2023	294	90	23	42	36	99<	1>	1>	99<	1>	99<
بنغلاديش	2023	45 221	40	19	32	48	90	9	2	89	2	89
بربادوس	2023	42	31	14	44	42	99<	1>	1>	99<	1>	99<
بيلاروس	2023	1 332	81	26	32	42	99<	1>	1>	99<	1>	99<
بلجيكا	2023	1 970	98	20	41	39	99<	1>	1>	99<	1>	99<
بليز	2023	106	47	14	43	42	-	-	1>	-	-	-
بنن	2023	4 955	50	16	43	41	66	-	-	-	-	12
برمودا	2023	9	100	6	42	52	-	-	-	NA	NA	-
بوتان	2023	184	44	11	46	43	65	8	26	-	-	-
بوليفيا (دولة – المتعددة القوميات)	2023	3 474	71	15	43	42	-	-	1>	84	-	-
البوسنة والهرسك	2023	484	50	18	34	47	99<	1>	1>	-	-	-
بوتسوانا	2023	812	73	22	48	30	-	1>	-	-	-	1>

توضيح: - لا يوجد تقدير NA لا ينطبق ملاحظة: للاطلاع على أساليب التقدير لدى برنامج الرصد المشترك انظر الملحق 1. وللاطلاع على التقديرات غير المقربة انظر (http://washdata.org).

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي			مناطق ريفية			مناطق حضرية			قبل الابتدائي			الابتدائي			الثانوي		
							لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (المرافق غير موجودة أو غير مختصة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناخ)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (المرافق غير موجودة أو غير مختصة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناخ)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (المرافق غير موجودة أو غير مختصة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناخ)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناخ)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (المرافق غير موجودة أو غير مختصة)
البرازيل	2023	41 740	88	14	35	51	-	11	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-
جزر فرجن البريطانية	2023	5	50	9	40	51	97	3	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	96	4	1>
بروني دار السلام	2023	107	79	18	39	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
بوركينافاسو	2023	9 716	33	23	40	37	63	9	28	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	67	6	28
بوروندي	2023	4 866	15	21	46	34	46	16	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45	10	46
كابو فيردي	2023	152	68	19	39	42	-	-	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>
كمبوديا	2023	4 829	26	20	41	39	86	3	11	2	89	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-	92	3	5
الكاميرون	2023	10 434	59	16	43	41	24	32	44	-	-	27	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24	28	48
جزر كايمان	2023	11	100	14	48	38	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
جمهورية أفريقيا الوسطى	2023	2 606	44	22	40	39	-	-	77	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	81
تشاد	2023	7 822	24	24	40	36	30	15	55	1>	54	46	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	26	16	58
شيلي	2023	3 605	88	19	41	40	-	-	-	-	-	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الصين	2023	258 595	65	19	42	40	-	-	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>
الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة	2023	922	100	22	41	37	99<	1>	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
الصين، منطقة ماكاو الإدارية الخاصة	2023	97	100	26	42	32	99<	1>	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
كولومبيا	2023	10 408	82	21	35	43	-	-	23	-	-	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	23
جزر القمر	2023	314	30	21	39	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الكونغو	2023	2 421	69	23	41	37	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-
جزر كوك	2023	4	76	14	40	46	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
كوستاريكا	2023	939	83	15	46	40	84	7	9	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	86	4	10
كوت ديفوار	2023	11 609	53	21	39	40	52	19	29	2	63	35	2	-	-	-	-	-	-	-	-	48	9	43
كرواتيا	2023	603	59	24	25	51	96	1>	4	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
كوبا	2023	1 795	78	19	41	40	99<	1>	1>	-	-	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
Czech Republic	2023	1 781	75	19	31	50	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
جمهورية الكونغو الديمقراطية	2023	39 832	47	25	42	33	-	-	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	58
الدانمرك	2023	1 030	88	18	42	40	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>
جيبوتي	2023	325	79	14	34	51	-	-	6	-	-	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8

البلد أو المنطقة أو الإقليم	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي
البرازيل	86	10	4	87	10	4	-	-	-	-	-	-
	92	8	1>	94	6	1>	96	4	1>	99<	1>	6
	99<	1>	1>	99<	-	1>	99<	1>	1>	99<	1>	1>
جزر فرجن البريطانية	48	-	-	51	-	-	50	-	-	50	-	-
بروني دار السلام	45	-	-	18	-	-	17	-	-	17	-	-
بوركينافاسو	93	6	1	83	-	-	86	-	-	86	-	-
بوروندي	37	40	23	89	39	19	84	47	5	84	45	3
كامبوديا	56	19	25	82	-	-	78	-	-	78	-	-
الكاميرون	99<	1>	1>	99<	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	1>
جزر كايمان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جمهورية أفريقيا الوسطى	19	-	-	11	-	-	10	-	-	10	-	-
تشاد	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
شيلي	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الصين	99<	1>	1>	99<	1>	1>	99<	1>	1>	99<	1>	1>
الصين، منطقة هونغ كونغ الإدارية الخاصة	99<	1>	1>	99<	1>	1>	99<	1>	1>	99<	1>	1>
الصين، منطقة مكاو الإدارية الخاصة	85	-	-	85	11	4	79	-	-	81	-	-
كولومبيا	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جزر القمر	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الكونغو	99<	1>	1>	99<	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	1>
جزر كوك	85	11	4	93	3	3	83	15	3	96	1>	4
كوستاريكا	-	-	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-
كوت ديفوار	99<	1>	1>	99<	-	-	99	-	-	99	-	-
كرواتيا	95	5	1>	90	6	4	94	5	1>	95	-	-
كوبا	99<	1>	1>	99<	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	1>
Czech Republic	-	-	13	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جمهورية الكونغو الديمقراطية	99<	1>	1>	99<	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	1>
الدانمرك	-	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جيبوتي	-	-	-	-	-	-	95	-	-	95	-	-

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي			مناطق ريفية			مناطق حضرية			قبل الابتدائي			الابتدائي			الثانوي		
							لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة (مختصة ومناحة)
دومينيكا	2023	13	72	14	48	39	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
الجمهورية الدومينيكية	2023	2 858	84	20	40	40	-	-	11	-	-	12	69	7	24	-	-	-	-	-	-	11	-	-
إكوادور	2023	4 666	65	19	40	41	77	16	7	88	4	8	77	13	10	91	3	7	82	9	9	93	>1	6
مصر	2023	31 809	43	17	46	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السلفادور	2023	1 740	75	16	37	47	82	10	8	-	-	3	-	-	10	-	-	10	80	11	9	84	8	8
غينيا الاستوائية	2023	551	74	24	45	31	-	-	72	-	-	-	-	-	-	-	-	75	-	-	74	-	-	49
إريتريا	2023	1 408	43	15	37	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	59	-	-	-	-	-	-
إستونيا	2023	233	70	25	37	38	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
إسواتيني	2023	397	25	22	47	31	-	-	14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	-	10
إثيوبيا	2023	46 409	23	22	41	37	29	>1	71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25	1	75	54	>1	46
فيجي	2023	279	59	19	38	42	78	>1	22	94	>1	5	70	>1	29	61	>1	38	78	>1	22	87	>1	13
فنلندا	2023	939	86	21	39	40	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
فرنسا	2023	12 567	82	19	34	47	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
غابون	2023	793	91	24	35	41	66	11	23	69	20	11	54	>1	46	69	13	18	64	9	27	68	14	18
غامبيا	2023	1 165	64	29	39	32	-	-	22	-	-	39	-	-	61	-	-	39	-	-	8	-	-	9
جورجيا	2023	660	61	25	46	29	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	>1	-	-	>1
ألمانيا	2023	12 370	78	20	26	55	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
غانا	2023	10 831	59	17	46	38	78	4	18	85	9	7	73	10	17	79	12	9	78	12	11	79	4	16
جبل طارق	2023	5	100	14	47	39	<99	>1	>1	<99	>1	>1	<99	>1	>1	NA	NA	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
غرينادا	2023	28	37	14	51	34	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
غواتيمالا	2023	5 798	53	21	40	39	-	-	30	-	-	4	-	-	26	-	-	31	-	-	31	-	-	15
غينيا	2023	5 537	38	22	39	40	-	-	42	-	-	34	-	-	73	-	-	24	38	>1	62	-	-	12
غينيا - بيساو	2023	826	45	22	41	36	63	2	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
غيانا	2023	214	27	22	43	35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
هايتي	2023	3 878	60	20	38	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
هندوراس	2023	2 926	60	22	42	36	78	>1	22	-	-	6	95	>1	5	-	-	-	76	12	12	70	12	18
هنغاريا	2023	1 612	73	25	24	52	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	>1	<99	>1	>1	<99	>1	>1
الهند	2023	365 256	36	19	33	48	95	>1	5	94	>1	6	93	>1	7	-	-	-	93	>1	7	90	>1	10
إندونيسيا	2023	65 324	59	14	44	42	76	11	13	-	-	>1	-	-	>1	70	2	27	75	11	14	75	12	13

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي			مناطق ريفية			مناطق حضرية			قبل الابتدائي			الابتدائي			الثانوي		
							(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)
إيران (جمهورية - الإسلامية)	2023	18 142	77	9	16	45	50	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
العراق	2023	15 019	72	16	45	39	24	15	60	24	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
إسرائيل	2023	2 459	93	22	42	36	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
إيطاليا	2023	8 816	72	17	31	51	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جامايكا	2023	546	57	19	42	39	-	-	95	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الأردن	2023	3 068	92	17	38	45	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
كينيا	2023	20 773	30	21	42	37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
كيريباس	2023	46	58	22	39	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الكويت	2023	847	100	16	39	44	1>	1>	99<	1>	1>	1>	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-
قيرغيزستان	2023	1 917	38	34	28	38	-	-	-	-	-	-	1>	41	59	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	2023	2 281	38	21	34	46	23	28	49	28	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
لاتفيا	2023	312	69	25	37	37	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
لبنان	2023	1 478	89	22	36	42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليسوتو	2023	718	30	22	47	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليبيريا	2023	2 154	54	22	42	36	-	-	55	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليبيا	2023	1 840	82	15	45	40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ليتوانيا	2023	442	69	26	26	48	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
لكسمبرغ	2023	110	92	18	37	44	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مدغشقر	2023	11 126	41	22	34	44	-	-	-	-	-	-	24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ملاوي	2023	8 507	18	22	42	36	1	6	92	1	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ماليزيا	2023	7 241	79	14	43	42	5	1>	95	5	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ملديف	2023	111	42	21	49	30	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مالي	2023	9 314	46	26	42	32	-	-	-	-	-	-	14	26	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-
مالطة	2023	69	95	14	42	45	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جزر مارشال	2023	12	79	12	50	38	-	-	67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
موريتانيا	2023	1 970	58	21	40	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
موريشيوس	2023	223	41	12	37	51	1>	1>	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
المكسيك	2023	31 905	82	19	40	41	17	11	71	17	11	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

الثانوي			الابتدائي			قبل الابتدائي			مناطق حضرية			مناطق ريفية			الإجمالي								السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	السنة	البلد أو المنطقة أو الإقليم
لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير مناحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومناحة)								
-	-	89	-	-	87	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	1>	86	42	40	19	23	34	2023	ميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	NA	NA	NA	-	-	-	-	1>	1>	99<	49	32	19	100	5	2023	موناكو
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	-	-	-	-	-	-	37	36	27	69	1 119	2023	منغوليا
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9	9	82	50	33	17	69	117	2023	الجبل الأسود
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	49	39	12	9	1	2023	مونتسيرات
-	-	97	-	-	83	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	40	44	15	65	8 862	2023	المغرب
-	-	-	-	-	-	-	-	-	54	-	-	37	-	-	-	60	-	-	29	48	23	39	13 175	2023	موزامبيق
-	-	82	-	-	74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	77	46	38	15	32	11 567	2023	ميانمار
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	34	50	16	55	755	2023	ناميبيا
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	NA	NA	NA	1>	1>	99<	1>	1>	1>	99<	34	44	22	100	4	2023	ناورو
18	13	69	27	23	50	20	1>	80	20	1>	80	22	1>	78	21	24	55	50	36	14	22	8 239	2023	نيبال	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	46	37	17	93	2 952	2023	هولندا (مملكة)
11	-	-	33	-	-	-	-	-	52	3	45	3	-	-	-	39	8	53	35	43	22	60	1 915	2023	نيكاراغوا
50	18	32	77	-	-	47	-	-	75	-	-	70	-	-	-	75	-	-	36	40	24	17	11 093	2023	النيجر
33	20	48	45	23	32	-	-	-	58	12	30	12	40	48	40	25	36	41	50	9	54	73 235	2023	نيجيريا	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	45	47	8	48	0	2023	نيوي	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	39	44	17	84	1 001	2023	النرويج	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	45	35	19	88	912	2023	عمان	
11	55	34	36	17	47	-	-	-	33	-	-	25	-	-	26	38	35	48	37	15	38	78 784	2023	باكستان	
-	-	95	-	-	84	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	11	89	39	41	20	82	3	2023	بالاو	
21	37	41	23	50	27	-	-	-	45	-	-	1>	-	-	16	24	60	42	44	15	70	1 068	2023	بنما	
12	23	65	48	6	46	58	8	34	-	-	-	-	-	-	47	6	47	35	38	27	14	3 584	2023	بابوا غينيا الجديدة	
3	-	-	1>	-	-	-	-	-	1>	-	-	1>	-	-	1>	-	-	38	41	21	63	1 917	2023	باراغواي	
10	22	68	12	13	75	13	15	73	19	13	68	7	15	78	12	14	74	37	42	21	79	8 288	2023	بيرو	
20	34	46	19	34	46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19	34	46	46	47	8	48	29 778	2023	الفلبين	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	52	23	25	60	6 751	2023	بولندا	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	43	38	19	68	1 408	2023	البرتغال	
1>	1>	99<	1>	1>	99<	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>	1>	99<	31	44	25	99	366	2023	قطر	

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي			مناطق ريفية			مناطق حضرية			قبل الابتدائي			الابتدائي			الثانوي		
							لا توجد خدمات مياه (مختصة ومتاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومتاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومتاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	لا توجد خدمات مياه (مختصة، غير متاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومتاحة)	خدمات مياه أساسية (مختصة ومتاحة)	المرافق غير موجودة أو غير مختصة	لا توجد خدمات مياه (مختصة ومتاحة)	خدمات مياه محدودة (مختصة، غير متاحة)
جمهورية كوريا	2023	6 383	81	16	42	42	<99	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
جمهورية مولدوفا	2023	391	43	33	26	41	94	6	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
رومانيا	2023	3 459	55	19	30	51	94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
الاتحاد الروسي	2023	25 924	75	26	30	44	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
رواندا	2023	4 971	18	23	42	36	54	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
سانت كيتس ونيفيس	2023	9	31	14	49	37	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سانت لوسيا	2023	31	19	14	48	39	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سانت فنسنت وجزر غرينادين	2023	22	54	13	51	36	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	1
ساموا	2023	76	18	15	42	43	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سان مارينو	2023	6	98	16	31	53	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سان تومي وبرينسيبي	2023	89	76	21	42	37	-	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
المملكة العربية السعودية	2023	9 007	85	22	40	38	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
السنغال	2023	7 035	50	22	40	38	73	20	7	70	23	7	76	16	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
صربيا	2023	1 000	57	25	25	50	98	>1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
سيشيل	2023	23	59	15	41	44	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سيراليون	2023	3 509	44	21	39	40	39	10	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	15
سنغافورة	2023	628	100	25	44	31	<99	>1	>1	<99	>1	>1	>1	>1	NA	NA	NA	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سلوفاكيا	2023	981	54	19	24	57	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سلوفينيا	2023	342	56	18	38	44	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
جزر سليمان	2023	278	26	22	39	39	31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	-
الصومال	2023	7 249	48	24	42	34	53	42	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	23
جنوب أفريقيا	2023	16 212	69	29	44	28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جنوب السودان	2023	5 132	21	22	42	35	-	33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
إسبانيا	2023	6 951	82	17	39	44	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
سري لانكا	2023	5 121	19	12	32	56	87	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
دولة فلسطين*	2023	1 765	78	16	30	54	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1
السودان	2023	15 205	36	18	47	36	43	17	40	61	21	18	39	23	39	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	-
السويد	2023	2 002	89	25	38	37	<99	>1	>1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<99	>1	>1	<99	>1	>1

* تشير تقارير منظمة الصحة العالمية إلى «الأرض الفلسطينية المحتلة» (بما فيها القدس الشرقية)

البلد أو المنطقة أو الإقليم	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي
جمهورية كوريا	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	1>	1>	1>	1>
جمهورية مولدوفا	90	5	5	-	-	99<	1>	-	1>	-	99<	1>
رومانيا	91	-	-	-	-	64	-	-	-	-	87	-
الاتحاد الروسي	-	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
رواندا	70	20	11	-	1>	73	10	23	67	7	-	1>
سانت كيتس ونيفس	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سانت لوسيا	99<	1>	1>	-	-	99	1>	1>	99<	-	97	3
سانت فنسنت وجزر غرينادين	99<	1>	1>	-	-	99	1>	1>	99<	-	99	1
ساموا	99<	1>	1>	-	-	78	1>	22	99<	1>	87	13
سان مارينو	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سان تومي وبرينسيبي	76	8	16	-	-	70	15	15	-	-	-	1>
المملكة العربية السعودية	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
السنگال	78	7	15	-	-	80	4	16	42	-	9	-
صربيا	99	1>	1	-	-	85	-	-	-	-	-	-
سيشيل	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سيراليون	49	40	12	-	-	53	12	49	40	14	27	46
سنغافورة	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سلوفاكيا	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سلوفينيا	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
جزر سليمان	19	-	-	-	-	16	-	-	-	-	-	-
الصومال	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
جنوب أفريقيا	-	1>	-	-	-	-	1>	-	-	-	-	-
جنوب السودان	37	38	25	-	-	37	35	29	17	-	18	-
إسبانيا	99<	1>	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	-	99<	1>
سري لانكا	90	10	1>	-	-	90	-	-	-	-	-	-
دولة فلسطين*	97	2	1>	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	-	1>
السودان	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
السويد	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1>

البلد أو المنطقة أو الإقليم	السنة	السكان في سن المدرسة (بآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي	مناطق ريفية	مناطق حضرية	قبل الابتدائي	الابتدائي	الثانوي
سويسرا	2023	1 266	74	14	39	47	<99	>1	-	-	<99	>1
الجمهورية العربية السورية	2023	7 350	57	15	37	48	85	-	-	-	83	-
طاجيكستان	2023	3 214	28	32	28	41	-	-	-	-	-	-
تايلند	2023	11 560	54	18	40	42	<99	>1	-	-	<99	>1
تيمور - ليشتي	2023	465	32	20	40	40	70	-	-	-	68	-
توغو	2023	3 500	44	22	40	38	65	-	-	-	54	-
توكيلاو	2023	1	0	11	34	55	<99	>1	NA	NA	<99	>1
تونغا	2023	37	23	14	41	46	95	-	-	-	94	-
تونس	2023	2 838	71	23	39	38	-	6	-	-	11	>1
تركمانستان	2023	1 753	54	23	29	47	<99	>1	-	-	<99	>1
جزر تركس وكايكوس	2023	6	94	17	43	40	99	>1	-	-	>1	4
توفالو	2023	4	66	21	39	41	77	>1	-	-	>1	23
تركيا	2023	19 900	77	20	28	52	<99	>1	-	-	<99	>1
أوغندا	2023	21 014	27	21	45	33	55	12	35	54	44	-
أوكرانيا	2023	5 222	70	23	35	42	91	-	1>	-	89	1>
الإمارات العربية المتحدة	2023	1 337	88	17	34	49	<99	>1	-	-	<99	>1
جمهورية تنزانيا المتحدة	2023	23 177	37	9	53	39	-	23	-	-	-	-
الولايات المتحدة الأمريكية	2023	62 752	83	19	39	42	<99	>1	-	-	<99	>1
أوروغواي	2023	685	96	17	41	41	67	>1	-	-	67	>1
أوزبكستان	2023	9 410	51	29	25	47	70	15	16	49	76	-
فانواتو	2023	119	26	15	43	42	-	-	-	-	-	-
فنزويلا (جمهورية - البوليفارية)	2023	7 556	88	19	43	37	-	-	-	-	-	-
فييت نام	2023	21 808	39	20	34	45	68	-	-	-	70	-
اليمن	2023	12 616	40	22	41	37	-	-	-	-	-	-
زامبيا	2023	8 487	46	29	45	26	79	16	7	-	78	-
زيمبابوي	2023	6 062	33	15	50	35	70	10	-	-	67	19

الملحق 4

التقديرات الإقليمية والعالمية للمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية في المدارس

المنطقة	السنة	السكان في سن المدرسة (بالآلاف)	% حضرية	% قبل ابتدائية	% ابتدائية	% ثانوية	الإجمالي			مناطق ريفية			مناطق حضرية			قبل الابتدائي			الابتدائي			الثانوي		
							(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)	(المرافق غير موجودة أو غير مُحسّنة)	خدمات مياه محدودة (محسّنة، غير متاحة)	خدمات مياه أساسية (محسّنة ومتاحة)
مناطق أهداف التنمية المستدامة																								
أستراليا ونيوزيلندا	2023	5 770	87	13	46	41	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99<	1>	1>	99<	1>	1>
وسط وجنوب آسيا	2023	5 555 953	38	18	34	48	84	9	7	91	1>	9	88	12	1>	-	-	-	83	5	12	81	9	9
شرق وجنوب شرق آسيا	2023	441 997	61	17	42	41	90	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	90	5	5	89	6	5
أوروبا وأمريكا الشمالية	2023	190 604	78	20	35	45	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	98	2	1>	99	1>	1>
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	2023	150 199	81	18	39	43	75	13	12	-	4	-	70	4	26	-	-	-	76	10	14	81	9	10
شمال أفريقيا وغرب آسيا	2023	151 649	62	18	41	41	80	18	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	82	1>	18	93	7	1>
أوقيانوسيا	2023	4 691	21	25	39	37	51	42	7	-	-	-	-	-	-	-	7	57	51	6	43	67	21	12
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	2023	436 243	42	19	44	37	45	39	16	56	17	27	-	-	42	-	-	-	41	18	41	56	16	28
المجموعات الإقليمية الأخرى																								
البلدان النامية غير الساحلية	2023	203 279	31	22	41	38	53	36	11	-	17	-	-	-	30	-	-	-	49	10	41	62	8	30
البلدان الأقل نموًا	2023	399 317	36	20	42	38	60	36	4	-	19	-	-	-	36	-	-	-	55	7	38	72	7	20
الدول الجُزرية الصغيرة النامية	2023	18 133	55	21	40	39	71	22	7	-	8	-	-	-	-	-	-	-	72	7	20	81	11	8
السياقات الهشة	2023	649 595	43	18	42	40	50	35	15	-	19	-	-	-	43	-	-	-	48	12	40	59	21	20
مجموعات الدخل																								
الدخل المنخفض	2023	268 702	34	22	42	36	49	45	6	-	-	-	-	-	40	-	-	-	46	7	47	59	5	36
الدخل المتوسط الأدنى	2023	889 248	43	17	38	45	75	15	10	82	11	7	81	19	1>	-	-	-	72	8	20	77	11	12
الدخل المتوسط الأعلى	2023	565 225	69	19	40	41	80	5	15	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	85	11	5
الدخل المرتفع	2023	205 594	82	18	37	44	99<	1>	1>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	99	1	1>	99<	1>	1>
العالم	2023	1 937 106	54	18	39	43	77	15	8	-	7	-	74	5	21	-	-	-	75	8	17	81	9	10

ملاحظة: للاطلاع على أساليب التقدير لدى برنامج الرصد المشترك انظر الملحق 1. وللاطلاع على التقديرات غير المقربة انظر (<http://washdata.org>).

توضيح: - لا يوجد تقدير



تقارير آلية الأمم المتحدة للمياه جهود كيانات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية العاملة في قضايا المياه والصرف الصحي. وتعتمد منشورات آلية الأمم المتحدة للمياه على تجارب الأعضاء والشركاء المتعددة للمياه بالآلية وخبراتهم.

التقارير الدورية

استراتيجية المياه والصرف الصحي على نطاق منظومة الأمم المتحدة

تقدّم الاستراتيجية الموضوعية على نطاق منظومة الأمم المتحدة من أجل المياه والصرف الصحي نهجاً على نطاق المنظومة للأمم المتحدة كي تعمل بشكل تعاوني في مجال المياه والصرف الصحي. ففي سبتمبر/ أيلول 2023، اعتمدت الدول الأعضاء قرار الجمعية العامة 77/334 الذي طلب إلى الأمين العام تقديم استراتيجية للمياه والصرف الصحي على نطاق منظومة الأمم المتحدة بالتشاور مع الدول الأعضاء قبل نهاية الدورة الثامنة والسبعين. والاستراتيجية وضعتها آلية الأمم المتحدة للمياه بقيادة رئيس آلية الأمم المتحدة للمياه، كما طلب الأمين العام، وسيكون إطلاقها في يولييه/ تموز 2024.

مخطط من أجل التسريع: التقرير التجميعي للهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة عن المياه والصرف الصحي 2023

يُعد هذا التقرير، الذي كتبه أسرة آلية الأمم المتحدة للمياه التي تضم أعضائها وشركاءها، دليلاً موجزاً لتحقيق نتائج ملموسة، إذ يُقدّم توصيات سياساتية قابلة للتنفيذ موجهة إلى كبار صانعي القرارات في الدول الأعضاء، وأصحاب المصلحة الآخرين، ومنظومة الأمم المتحدة لوضع العالم على الطريق الصحيح لتحقيق الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030. صدر هذا التقرير قبل مناقشات الدول الأعضاء وذوي الصلة من أصحاب المصلحة في المنتدى السياسي الرفيع المستوى المعني بالتنمية المستدامة لعام 2023، الذي تضمن فعالية خاصة كان تركيزها على الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة وبرنامج العمل المعني بالمياه.

تقرير الأمم المتحدة العالمي عن تنمية الموارد المائية

تقرير الأمم المتحدة العالمي عن تنمية الموارد المائية هو التقرير الرئيسي لآلية الأمم المتحدة للمياه المعني بقضايا المياه والصرف الصحي، ويركّز على موضوع مختلف كل عام. التقرير تنشره منظمة اليونسكو نيابة عن آلية الأمم المتحدة للمياه، وينتج إنتاجه برنامج اليونسكو العالمي لتقييم الموارد المائية.

الموجزات السياسية والتحليلية

تقدّم الموجزات السياسية الصادرة عن آلية الأمم المتحدة للمياه توجيهات سياساتية مختصرة مفيدة بشأن أكثر القضايا إلحاحاً فيما يتعلق بالمياه العذبة استناداً إلى الخبرات المشتركة لمنظومة الأمم المتحدة. وتقدّم الموجزات التحليلية تحليلاً للقضايا الناشئة وقد تكون بمثابة الأساس الذي يقوم عليه مزيد من البحث والمناقشة والتوجيه السياساتي المستقبلي.

تحديث التقدم المُحرز في الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة - 8 تقارير، حسب المؤشر العالمي للهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة

تقدّم سلسلة التقارير هذه تحديثاً وتحليلاً متعمقاً للتقدم المُحرز نحو تحقيق الغايات المختلفة للهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة وتحديث المجالات ذات الأولوية في سياق التسريع. تشمل السلسلة التقدم المُحرز في مجال مياه الشرب والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى الأسر المعيشية، والتقدم المُحرز في مجال معالجة مياه الصرف الصحي، والتقدم المُحرز في مجال نوعية المياه المحيطة، والتقدم المُحرز في مجال كفاءة استخدام المياه، والتقدم المُحرز في مجال مستوى الإجهاد المائي، والتقدم المُحرز في مجال الإدارة المتكاملة للموارد المائية، والتقدم المُحرز في مجال المياه العابرة للحدود، والتقدم المُحرز في مجال النظم الإيكولوجية المتصلة بالمياه، والتقدم المُحرز في التعاون الدولي والمشاركة المحلية. تقدّم هذه التقارير، التي تنتجها الوكالات الراعية المسؤولة، أحدث البيانات القطرية والإقليمية والعالمية المتاحة بشأن المؤشرات العالمية للهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة، ويكون نشرها كل سنتين إلى ثلاث سنوات. التحديثات القادمة سوف تُنشر في يولييه/ تموز أو أغسطس/ آب 2024.

التقارير المرحلية لبرنامج الرصد المشترك بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونسيف لإمدادات المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية

برنامج الرصد المشترك هو برنامج تابع لآلية الأمم المتحدة للمياه وهو مسؤول عن الرصد العالمي للتقدم المُحرز نحو تحقيق غايات الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة من أجل الوصول الشامل إلى مياه الشرب الآمنة والميسورة التكلفة وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية الملائمة والعادلة. كل عامين، يُصدر برنامج الرصد المشترك تقارير محدّثة وتقارير مرحلية بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية لدى الأسر المعيشية (باعتبار ذلك جزءاً من إعداد التقارير المرحلية المعنية بالهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة، انظر أعلاه) والمدارس ومرافق الرعاية الصحية.

تحليل وتقييم خدمات الصرف الصحي ومياه الشرب على المستوى العالمي التابع لآلية الأمم المتحدة للمياه تقرير تحليل وتقييم خدمات الصرف الصحي ومياه الشرب على المستوى العالمي هو تقرير تنتجه منظمة الصحة العالمية نيابة عن آلية الأمم المتحدة للمياه. يُقدّم التقرير تحديثاً عالمياً بشأن أطر السياسات، والترتيبات المؤسسية، وقاعدة الموارد البشرية، وتدفقات الأموال الدولية والوطنية دعماً لخدمات المياه والصرف الصحي. وهو مدخل جوهري في الأنشطة التي تضطلع بها شراكة الصرف الصحي والمياه للجميع، وكذلك في إعداد التقارير المرحلية المعنية بالهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة. التقرير القادم سوف يُنشر في عام 2025.

دراسات الحالة المعنية بالتسريع القطري التابعة لآلية الأمم المتحدة للمياه من أجل تسريع تحقيق غايات الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة باعتبار ذلك جزءاً من الإطار العالمي لتسريع وتيرة تحقيق الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة، تُصدر آلية الأمم المتحدة للمياه دراسات الحالة المعنية بالتسريع القطري لوتيرة تحقيق الهدف 6 من أهداف التنمية المستدامة لاستطلاع المسارات التي تسلكها البلدان تجاه تحقيق تقدم متسارع فيما يخص ذلك الهدف على المستوى الوطني. ومنذ عام 2022، صدرت ست دراسات حالة من كوستاريكا، وباكستان، والسنغال، والبرازيل، وغانا، وسنغافورة. وهناك ثلاث دراسات حالة جديدة من المقرر إصدارها في يولييه/ تموز 2024 من كمبوديا وتشيكيا والأردن.

منشورات آلية الأمم المتحدة للمياه المزمع إصدارها

الموجز السياساتي لآلية الأمم المتحدة للمياه المعني بالتعاون في مجال المياه العابرة للحدود - تحديث

الرسائل الرئيسية

الصرف الصحي في المدارس في عام 2023

- كان 144 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة لها تقديرات لخدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس.
- كانت 78% من المدارس بها خدمات الصرف الصحي الأساسية، و 11% بها خدمة محدودة، و 11% ليست بها خدمة.
- كان 427 مليون طفل محرومين من خدمات الصرف الصحي الأساسية في مدارسهم، من بينهم 222 مليونًا كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات للصرف الصحي.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات الصرف الصحي الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار مرتين.

مياه الشرب في المدارس في عام 2023

- كان 138 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة الـ 8 لها تقديرات لخدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس.
- كانت 77% من المدارس بها خدمات مياه الشرب الأساسية، و 8% بها خدمة محدودة، و 15% ليست بها خدمة.
- كان 447 مليون طفل محرومين من خدمات مياه الشرب الأساسية في مدارسهم، من بينهم 293 مليونًا كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات للمياه.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل (>99%) إلى خدمات مياه الشرب الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار مرتين.

الصحة أثناء الطمث في المدارس

- هناك 30 بلدًا و 7 من أصل 8 أقاليم لها بيانات وطنية متعلقة بالمؤشرات الناشئة للصحة أثناء الطمث للمدارس وطالبات المدارس.
- استنادًا إلى البيانات الوطنية الناشئة، حوالي 2 من كل 5 مدارس (39%) تقيمان التدقيق بشأن الصحة أثناء الطمث وحوالي مدرسة واحدة من كل 3 مدارس (31%) بها صناديق للتخلص من نفايات الطمث في دورات مياه الفتيات.
- البيانات الأكثر شيوعًا تتعلق بالمرافق والمعرفة والمستلزمات، ولكن عددًا قليلًا للغاية من البلدان توجد له بيانات متعلقة بالآثار، والانزعاج/الاضطرابات، والبيئة الاجتماعية الداعمة.
- التعاريف تختلف اختلافًا كبيرًا بين البلدان ومصادر البيانات - فثمة حاجة إلى مواءمة المؤشرات، ويشمل ذلك اعتماد مؤشرات الأولويات الموصى بها عالميًا للفتيات.

النظافة الصحية في المدارس في عام 2023

- كان 134 بلدًا وجميع أقاليم أهداف التنمية المستدامة لها تقديرات لخدمات النظافة الصحية الأساسية في المدارس.
- كانت 67% من المدارس بها خدمات النظافة الصحية الأساسية، و 12% بها خدمة محدودة، و 21% ليس بها خدمة.
- كان 646 مليون طفل محرومين من خدمات النظافة الصحية الأساسية في مدارسهم، من بينهم 406 ملايين كانت مدارسهم ما تزال دون خدمات للنظافة الصحية.
- سيتطلب تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات النظافة الصحية الأساسية في المدارس بحلول عام 2030 زيادة في معدل التقدم الحالي بمقدار 3 مرات.

