

وضعیت کودکان جهان در سال ۲۰۰۶

خلاصه اجرایی

(شامل سی دی مولتی میڈیا)

کودکان نامریی و به حساب نیامده

فهرست

۱..... خلاصه اجرایی

خلاصه شاخص‌ها

۱۱..... آفریقای جنوب صحرا

۱۲..... آفریقای شرقی و جنوبی

۱۳..... آفریقای غربی و مرکزی

۱۴..... خاورمیانه و شمال آفریقا

۱۵..... جنوب آسیا

۱۶..... آسیای شرقی و اقیانوسیه

۱۷..... آمریکای لاتین و کارائیب

۱۸..... اروپای مرکزی و شرقی، کشورهای مستقل مشترک‌المنافع

۱۹..... کشورهای صنعتی

۲۰..... کشورهای در حال توسعه

۲۱..... کشورهای با کمترین توسعه یافتگی



وضعیت کودکان جهان در سال ۲۰۰۶

خلاصه اجرایی

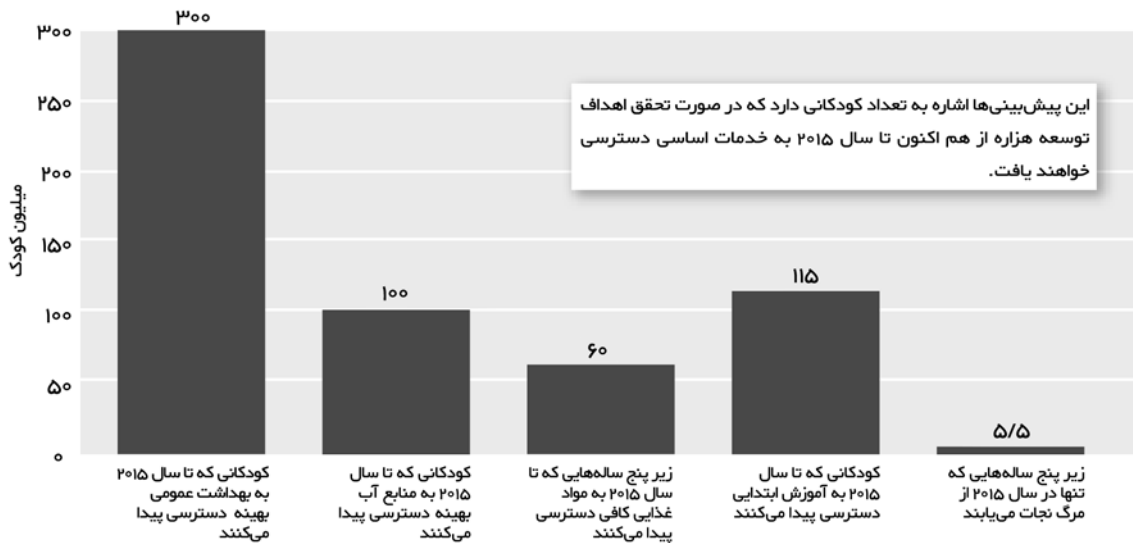
تعهد ما نسبت به کودکان

دستیابی به اهداف توسعه هزاره و هدف‌های گسترده‌تر اعلامیه هزاره زندگی میلیون‌ها کودک را متحول ساخته و آنها را از بیماری و مرگ نابهنگام می‌رهاند، از فقر شدید و سوء تغذیه نجات می‌دهد، آب سالم و امکانات بهداشتی قابل قبول و دوره کامل مدرسه ابتدایی را در دسترس آنان می‌گذارد.

با وجود آنکه بعضی از مناطق و کشورها از برنامه عقب مانده‌اند، اما هنوز می‌توان به این اهداف رسید. کشورهای عضو سازمان ملل متحد در رسیدن به هدف‌های توسعه هزاره متعهد هستند و بر سر مجموعه‌ای از ابتکارها برای تسریع پیشرفت خود به توافق رسیده‌اند. برای اجرا کردن این ابتکارها لازم است تا تعهد خود را به دستور کار هزاره تجدید نمایند و منابع بیشتری را بکار گیرند. همچنین لازم است تا توجه خود را بیشتر به آن کودکانی متمرکز نمایند که در حال حاضر از دریافت خدمات اساسی جا مانده‌اند و مورد حمایت و مشارکت قرار نگرفته‌اند. در صورتی که به تعداد بیشتری از این کودکان رسیدگی نشود، به چندین هدف از اهداف توسعه هزاره - به ویژه هدف آموزش ابتدایی همگانی - به موقع یا به صورت کامل دست نخواهیم یافت.

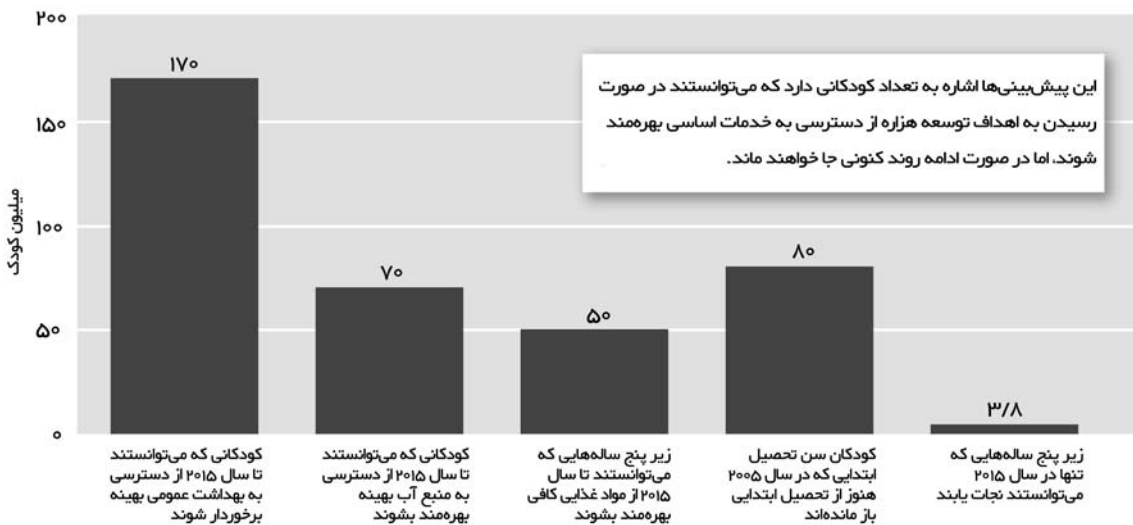
کودکانی که دسترسی به آنها سخت‌تر از بقیه کودکان است، عبارتند از آنهایی که در فقیرترین کشورها و در محروم‌ترین جوامع زندگی می‌کنند؛ کودکانی که با تبعیض‌هایی بخاطر جنسیت، قومیت، معلولیت یا عضویت در گروه‌های بومی روبرو هستند؛ کودکانی که در مناقشات مسلحانه گرفتار شده‌اند یا مبتلا به اچ.آی.وی/ایدز هستند؛ و کودکانی که هویت رسمی ندارند، مورد بدرفتاری قرار می‌گیرند یا با آنها همچون کودک رفتار نمی‌شود. این کودکان، عواملی که باعث به حساب نیامدن و نامرئی شدن آنها می‌شود، و اقداماتی که مسئولان باید اتخاذ کنند تا از آنها حفاظت شود موضوع اصلی گزارش وضعیت کودکان جهان در سال ۲۰۰۶ است.

رسیدن به اهداف توسعه هزاره زندگی میلیون‌ها کودک را در ۱۰ سال آینده متحول خواهد کرد



منبع: یونیسف، پیش‌بینی‌های مبتنی بر داده‌های جداول آماری ۱.۱۰، صفحه ۹۵-۱۳۷ گزارش وضعیت کودکان جهان ۲۰۰۶. توضیح در مورد روش‌شناسی بکار گرفته شده را می‌توانید در بخش منابع گزارش بیابید.

با نرخ کنونی پیشرفت در زمینه اهداف توسعه هزاره، میلیون‌ها کودک که می‌توانند مورد رسیدگی قرار بگیرند جا خواهند ماند



منبع: یونیسف، پیش‌بینی‌های مبتنی بر داده‌های جداول آماری ۱.۱۰، صفحه ۹۵-۱۳۷ گزارش وضعیت کودکان جهان ۲۰۰۶. توضیح در مورد روش‌شناسی بکار گرفته شده را می‌توانید در بخش منابع گزارش بیابید.

برای آنکه در مورد کودکان به اهداف توسعه هزاره برسیم، موارد زیر لازم است:

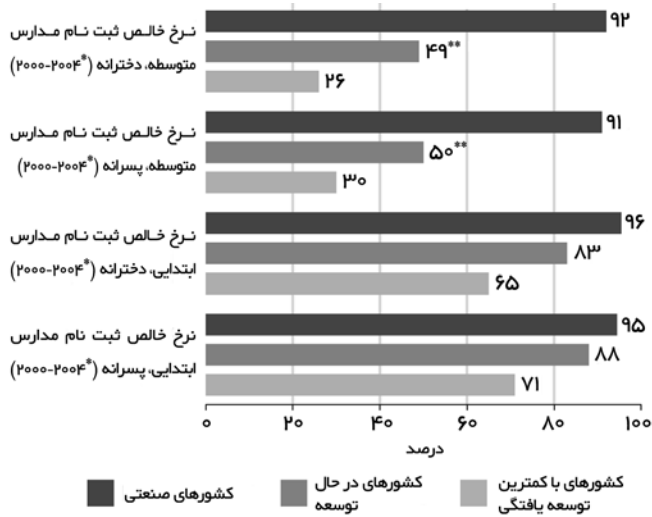
- افزایش دسترسی کودکان به حساب نیامده و خانواده آنها به خدمات اساسی نیازمند یک تلاش گسترده است. این تلاش شامل مداخلات فوری- موسوم به اقدامات با تاثیر آئی است که به تصویب رهبران جهان در همایش سران سال ۲۰۰۵ رسید و می تواند حرکتی اساسی برای شروع توسعه انسانی و فقرزدایی باشد.
- همزمان با اقدامات فوری، باید طرح های بلندمدتی را که ریشه در رویکرد مبتنی بر حقوق بشر به توسعه دارند- و هم اکنون بیشتر آنها در دست اجرا هستند- تشدید کرده یا به اجرا گذاشت تا کارائی هر چه بیشتر مداخلات فوری را تضمین نماید. ظرفیت سازی ملی با راهکارهایی که دولت های ملی و جوامع محلی اتخاذ می کنند بهترین راه برای تضمین پایداری این اقدامات در بلند مدت هستند.
- باید به رویکردهای اساسی تری پرداخت که آسیب پذیرین ها را مورد توجه ویژه قرار می دهد. در این راستا به مشارکت دولت ها- از طریق قوانین، بودجه، تحقیقات و برنامه ها- و اهداکنندگان کمک، سازمان های بین المللی، جامعه مدنی، رسانه های همگانی و بخش خصوصی نیاز است تا از این طریق به کودکانی که بیش از همه از دستور کار هزاره جا مانده اند، رسیدگی شود.

دلایل اصلی به حساب نیامدن کودکان

در تمام کشورها، جوامع و محله ها، به حساب نیامدن به ضرر کودکان تمام می شود. دلایل اصلی به حساب نیامدن در سطح ملی عبارت است از فقر، حکومت ضعیف، درگیریهای مسلحانه و اچ.آی.وی/ایدز. تجزیه و تحلیل آماری شاخص های اصلی اهداف توسعه هزاره در ارتباط با تندرستی و آموزش کودک نشان می دهد که در یک نگرش مقایسه ای فاصله زیادی بین کودکان ساکن کشورهای با کمترین میزان توسعه، گرفتار جنگ، دارای حکومت های ضعیف یا ویران شده از اچ.آی.وی/ایدز و همسالان آنها در سایر کشورهای در حال توسعه وجود دارد. این عوامل نه تنها تهدیدی برای فرصت بهره گیری کودکان از دستور کار هزاره است، بلکه این خطر را افزایش می دهد که آنها اگر این فرصت را در کودکی از دست بدهند، در بزرگسالی نیز به حساب نمی آیند.

از آنجایی که هدف های توسعه هزاره بر اساس متوسط ملی محاسبه می شوند، نابرابری کودکان در یک کشور که باعث به حساب نیامدن آنها می شود پنهان می ماند. اطلاعات تفکیکی استخراج شده از آمارهای ملی و نمونه گیری های خانوار نشان دهنده نابرابری های شدیدی است که در میزان زنده ماندن، تندرستی، حضور و تکمیل مدرسه کودکان و بر مبنای درآمد و مکان جغرافیایی خانوار وجود دارد.

کودکان ساکن فقیرترین کشورها با بیشترین خطر جا ماندن از مدارس ابتدایی و متوسطه روبرو هستند

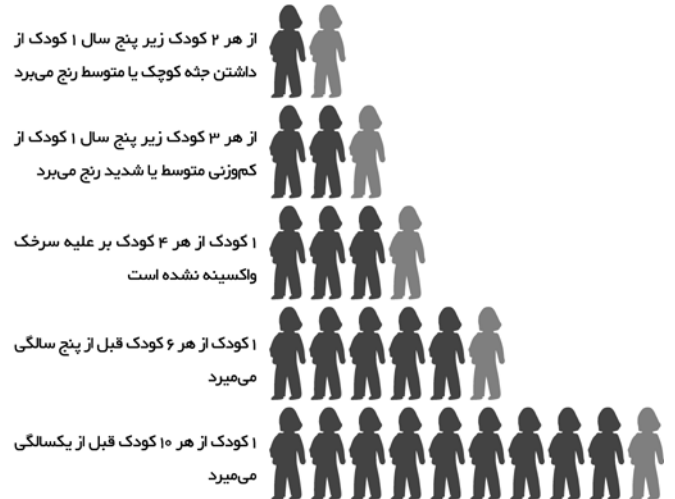


* داده مربوط است به آخرین سالی که در دوره مربوطه موجود می‌باشد.
** به استثناء چین

منابع: آمارگیری‌های جمعیتی و بهداشتی (DHS) و آمارگیری‌های خوشه‌ای شاخص چندگانه (MICS)

کودکان فقیرترین کشورها با بیشترین خطر مرگ، بیماری و سوء-تغذیه روبرو هستند

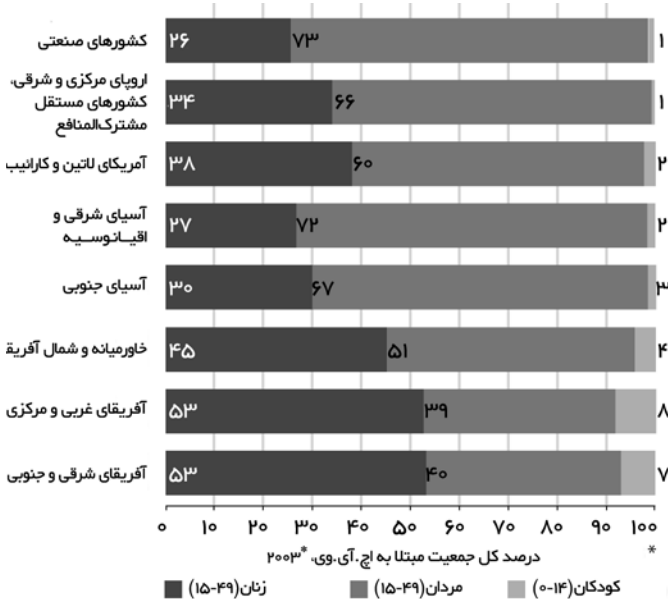
در ۵۰ کشور با کمترین توسعه یافتگی:



توجه: همه نرخ‌ها تقریبی هستند.

منابع: محاسبات یونیسف از داده‌های مربوط به تغذیه، مرگ‌ومیر و بیماری کودکان استخراج شده است. برای صورت کامل از منابع و تعاریف، به وضعیت کودکان جهان سال ۲۰۰۶، جداول ۱ و ۲، صفحه ۱۰۱، ۱۰۵ نگاه کنید.

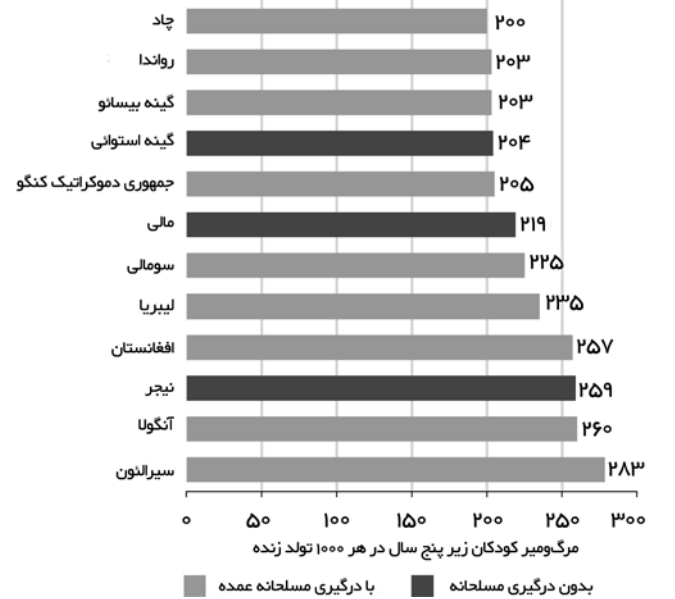
نسبت کودکان در میان افراد مبتلا به اچ.آی.وی در حال افزایش است



* ممکن است بخاطر گرد کردن جمع ارقام صد نشود.

منبع: محاسبات یونیسف بر مبنای داده‌های برنامه سازمان ملل متحد در باره اچ.آی.وی/ایدز، گزارش درباره بیماری همه‌گیر جهانی اچ.آی.وی/ایدز، ۲۰۰۴ است.

بیشتر کشورهایی که ۱ کودک از هر ۵ کودک آنها قبل از پنج سالگی می‌میرند تا سال ۱۹۹۹ دستخوش درگیریهای مسلحانه شدید بودند



منابع: داده در مورد مرگ‌ومیر کودکان: یونیسف، اداره جمعیت سازمان ملل متحد و اداره آمار سازمان ملل متحد؛ داده در مورد درگیری‌های مسلحانه عمده: موسسه تحقیق صلح بین‌الملل استکهلم (SIPRI)، سالنامه ۲۰۰۵.

نابرابری‌های مشابه‌ای نیز در راستای جنسیت، قومیت یا معلولیت وجود دارد. احتمالاً دلایل پیش‌آمد این نابرابری‌ها عبارت است از به حساب نیامدن مستقیم کودکان یا سرپرستان آنها از خدمات، زندگی در نواحی فقیرتر یا با خدمات کمتر، هزینه بالاتر دسترسی به خدمات اولیه، و یا موانع فرهنگی مانند زبان، تبعیض قومی یا انگ‌زدگی.



© UNICEF/HQ99-0808/ Roger LelMoynne

مقابله با این عوامل نیازمند اقدام سریع و قاطع در چهار زمینه زیر است:

- **فقر و نابرابری.** تنظیم راهکارهای فقرزدایی و افزایش بودجه یا انتقال منابع به سرمایه‌گذاری اجتماعی به میلیون‌ها کودک در فقیرترین کشورها و جوامع محلی کمک می‌کند.

- **درگیری‌های مسلحانه و دولت‌های "شکنده."** جامعه بین‌المللی باید در پی جلوگیری و حل درگیری‌های مسلحانه و تعامل با کشورهای باشد که دارای چارچوب سیاستی/نهادهای ضعیف هستند تا بدینوسیله از حقوق زنان و کودکان محافظت و خدمات پایه را تامین نماید. اقدامات فوری در مورد کودکان گرفتار در درگیری‌های مسلحانه عبارتند از خدمات آموزش، پشتیبانی کودکان و جلوگیری از انتقال اچ.آی.وی.

- **اچ.آی.وی/ایدز و کودکان.** توجه بیشتری را باید به تاثیر اچ.آی.وی/ایدز بر کودکان و نوجوانان و راه‌های حفاظت آنها از ابتلا به این بیماری و عدم توجه به آنها معطوف نمود. نهضت جهانی در باره کودکان و ایدز که در اکتبر سال ۲۰۰۵ آغاز شده نقش مهمی در این زمینه ایفا می‌کند.

- **تبعیض.** دولت‌ها و جوامع باید آشکارا با تبعیض مبارزه کنند، به وضع قوانین جدید و تقویت قوانین موجود در ارتباط با منع تبعیض پردازند و اقداماتی را اجرا نمایند که با مشکل به حساب نیامدن زنان و دختران، گروه‌های قومی و بومی و معلولان مقابله می‌کند.

کودکان نامریی

در نهایت کودکان می‌توانند نامرئی بشوند، و در واقع از دید خانواده، جامعه محلی و دولت‌ها، سازمان‌های اهدا کننده، جامعه مدنی، رسانه‌ها، بخش خصوصی و سایر کودکان محو شوند. دلیل اصلی نامرئی شدن میلیون‌ها کودک نقض حق محافظت از آنهاست.

به سختی می توان از موارد نقض حق محافظت کودکان مدارک محکمی جمع آوری کرد، اما چندین عامل در افزایش خطر نامرئی شدن کودکان موثر هستند: نبود یا مفقود شدن هویت رسمی؛ ناکافی بودن حمایت دولتی از کودکان بدون پدر و مادر؛ استثمار کودکان از راه قاچاق یا کار اجباری؛ ورود زود هنگام کودکان به نقش های بزرگسالی همچون ازدواج، کارهای پرخطر و جنگ. کودکانی که دچار این مشکلات می شوند عبارتند از آنهایی که در هنگام تولد ثبت نشده اند، پناهندگان و کودکان جابجا شده، یتیمان، کودکان خیابانی، کودکان در بازداشت، کودکان ازدواج های نخستین، کودکان مشغول به کارهای پرخطر یا جنگ و قاچاق و کودکان فروخته شده.

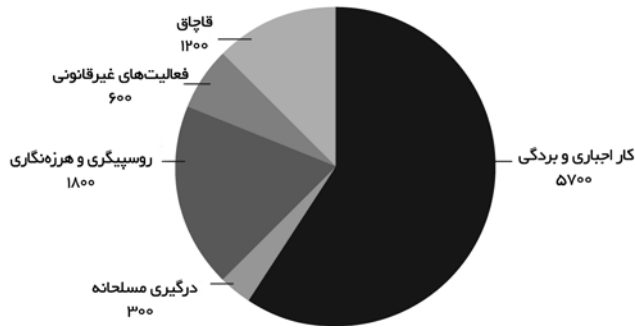


© UNICEF/HQ03-0011/Shehzad Noorani

آشکار کردن کودکان نیازمند ایجاد محیطی حمایتی برای آنهاست. عوامل اصلی برای یک محیط حمایتی عبارتند از:

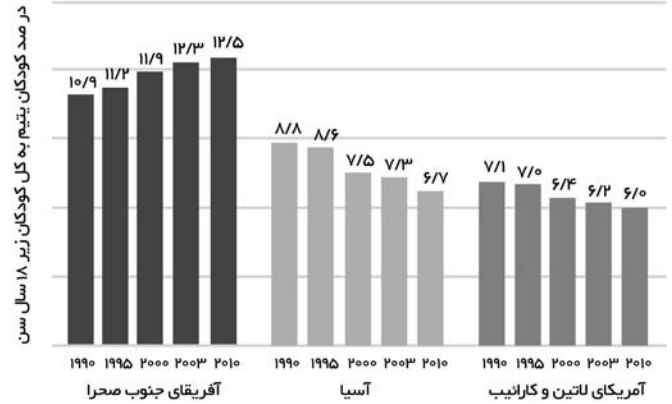
- تقویت ظرفیت خانواده ها و جوامع محلی برای مراقبت و حمایت از کودکان.
- تعهد دولت در حمایت از کودکان از طریق تامین بودجه برای سیاست های پشتیبانی و رفاه اجتماعی با هدف گیری رانده شده ترین و نامرئی ترین کودکان.
- تصویب و اجرای قوانین، ملی و بین المللی، با موضوع حقوق و حمایت از کودکان.
- مجازات مرتکبین جنایت علیه کودکان و پرهیز از مقصر شناختن کودکان قربانی.
- انجام گفتگوی آزاد از طریق جامعه مدنی و رسانه ها درباره حالات، تعصبات، اعتقادات و رفتارهایی که بدرفتاری با کودکان را تسهیل می کنند یا منجر به آن می شوند.
- حصول اطمینان از آگاهی کودکان نسبت به حقوقشان، تشویق آنها به بیان آن، و در اختیار گذاشتن مهارت های اساسی زندگی و اطلاعات برای حفاظت از خود در برابر بدرفتاری و استثمار.
- فراهم بودن خدمات اجتماعی اساسی بدون تبعیض برای همه کودکان.
- رسیدگی، گزارش دهی و نظارت شفاف بر بدرفتاری و استثمار کودکان.

کودکان در بدترین وضعیت نامحدود* کار و استثمار کودکان (ارقام به هزار، سال ۲۰۰۰)



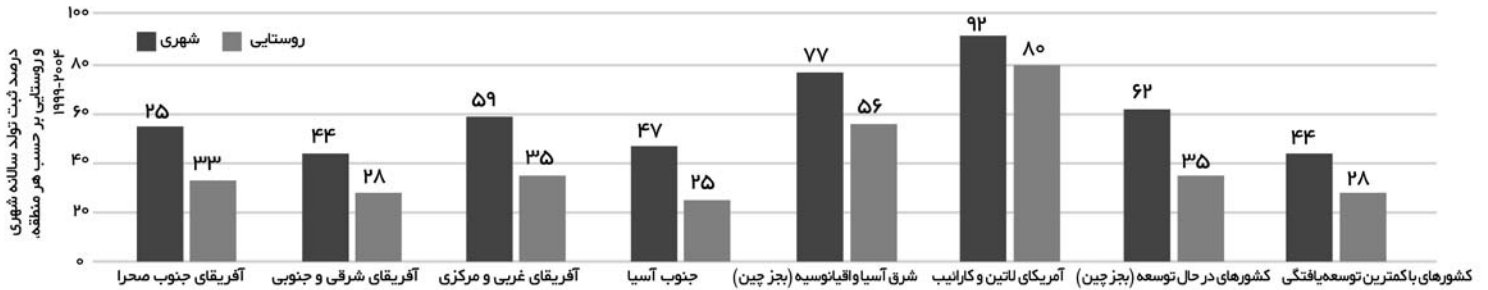
* بدترین وضعیت نامحدود کار کودک: این شکل کار مربوط می‌شود به آنچه که در ماده ۳ از پیمان نامه شماره ۱۸۲ سازمان بین‌المللی کار آمده است.
منبع: سازمان بین‌المللی کار، هر کودک به حساب می‌آید: برآوردهای جدید جهانی از کار کودکان، برنامه جهانی محو کار کودک، برنامه آماری اطلاعاتی و نظارتی در باره کار کودک، آوریل ۲۰۰۲.

کودکان یتیم زیر ۱۸ سال در آفریقای جنوب صحرا، آسیا و آمریکای لاتین و کارائیب



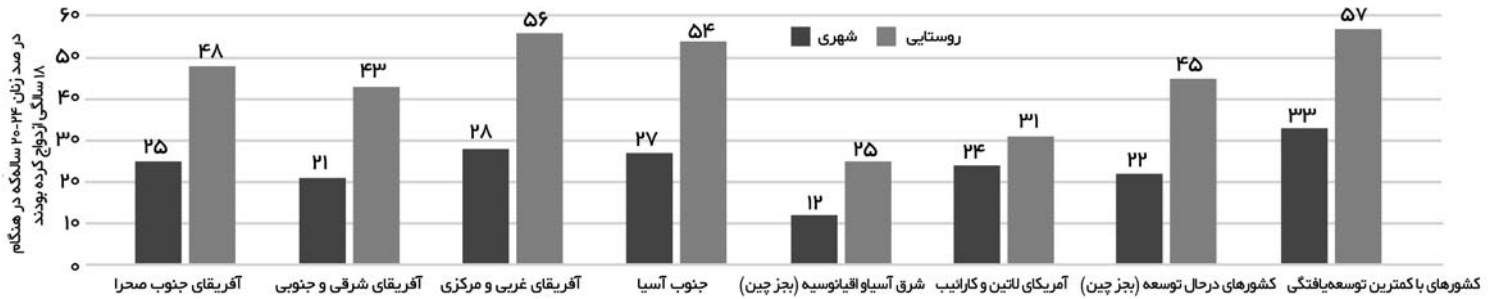
توجه: یتیمان، کودکان زیر ۱۸ سال هستند که پدر یا مادر (یا هر دو آنها) را از دست داده‌اند. ارقام مربوط به سال ۲۰۱۰ پیش‌بینی است.
منبع: برنامه مشترک سازمان ملل متحد در باره اچ.آی.وی/ایدز، صندوق کودکان سازمان ملل متحد، آژانس توسعه بین‌المللی ایالات متحده آمریکا، کودکان بر لبه پرتگاه ۲۰۰۴: گزارش مشترک از برآورد یتیمان جدید و چارچوبی برای اقدام، UNAIDS/UNICEF/USAID، نیویورک، ژوئیه ۲۰۰۴.

ثبت تولد* در کشورهای در حال توسعه



* ثبت تولد: درصد کودکان زیر ۵ سال که در زمان آمارگیری ثبت شده‌اند. صورت این شاخص شامل کودکانی است که گواهی ثبت آنها را مصاحبه‌گر دیده است یا مادر و سرپرست او اعلام کرده که تولد ثبت شده است.
متوسط منطقه‌ای: این سرجمع‌ها شامل همه کشورهای منطقه نمی‌شود. با این همه داده کافی در مورد بیش از ۵۰ درصد جمعیت هدف در اختیار است که می‌تواند متوسطی از کل منطقه را نشان دهد. متوسط‌های مربوط به شرق آسیا و اقیانوسیه و کشورهای در حال توسعه شامل چین نیستند.
دامنه داده‌ها: داده مربوط است به آخرین سالی که در دوره مربوطه موجود می‌باشد.
منبع: آمارگیری‌های خوشه‌ای شاخص چندگانه (MICS)، آمارگیری جمعیت و بهداشت (DHS) و سایر آمارگیری‌های ملی.

ازدواج زودهنگام* در کشورهای در حال توسعه



* ازدواج زودهنگام: درصد زنان ۲۰-۲۴ ساله که قبل از ۱۸ سالگی ازدواج کرده یا در یک پیوند عرفی بوده‌اند که به عنوان ازدواج شناخته می‌شود.
دامنه داده: داده مربوط است به آخرین سالی که در دوره مربوطه موجود می‌باشد.
متوسط منطقه‌ای: این سرجمع‌ها شامل همه کشورهای منطقه نمی‌شود. با این همه داده کافی در مورد بیش از ۵۰ درصد جمعیت هدف در اختیار است که می‌تواند متوسطی از کل منطقه را نشان دهد. متوسط‌های مربوط به شرق آسیا و اقیانوسیه و کشورهای در حال توسعه شامل چین نیستند.
منبع: آمارگیری‌های خوشه‌ای شاخص چندگانه (MICS)، آمارگیری جمعیت و بهداشت (DHS) و سایر آمارگیری‌های ملی.

"مسئولیت" عامل اصلی در ساختن محیط حمایتی است: همه افراد جامعه می‌توانند به تضمین نامرئی نشدن کودکان کمک کنند. در حالی که خانواده و دولت مسئولیت نخستین را در حمایت از کودکان بر عهده دارند، تلاش‌های مستمر و پایدار افراد و سازمان‌ها در تمام سطوح برای شکستن الگوهای بدرفتاری ضروری است.

به حساب آوردن کودکان

تعهد ما نسبت به کودکان نیازمند تمام تلاش ما برای رسیدگی به آنهاست. اما چگونه می‌توانیم به کودکانی که در خفا بسر می‌برند دسترسی پیدا کنیم؟ چگونه می‌توانیم از به حساب آمدن آنها در خدمات اساسی و پدیدار شدنشان با حفاظت از آنها در مقابل آزار، بدرفتاری و خشونت و تشویق آنها به مشارکت در اجتماع مطمئن شویم؟ سه نتیجه آشکار می‌شود:



© UNICEF/HQ05-0728/ Christine Nassitt

- درک وضعیت ناگوار کودکان به حساب نیامده و نامرئی و عواملی که باعث حاشیه‌نشینی آنها شده، و سپس تمرکز اقداماتی برای آنها، باید اجزاء جدائی‌ناپذیر راهکارهای ملی حقوق کودک و توسعه باشند.

- باید با دلایل ریشه‌ای به حساب نیامدن کودکان و عواملی که باعث نامرئی شدن آنها می‌شود برخورد کرد. اگر شرایط عمومی‌ای که به فقر، درگیری مسلحانه، حکومت ضعیف، شیوع لجام گسیخته اچ.آی.وی/ایدز و تبعیض دامن می‌زند تداوم پیدا کند، حتی قوی‌ترین و هدفمندترین برنامه‌ها برای خانواده‌ها و کودکان محروم نیز در خطر شکست قرار می‌گیرند.

- همه اجزاء اجتماع باید به مسئولیت خود در قبال کودکان، و از جمله ایجاد یک محیط حمایتی قوی، عمل نمایند.

دولت‌ها مسئولیت نخستین را در رسیدگی به کودکان به حساب نیامده و نامرئی بر عهده دارند و باید در چهار زمینه به تلاش‌های خود بیافزایند:

- **تحقیقات:** تحقیقات قوی برای برنامه‌ریزی موثر ضروری می‌باشد، اما در حال حاضر داده‌های مطمئن در مورد این کودکان اندک است.

- **قوانین:** قوانین ملی باید با تعهدات بین‌المللی نسبت به کودکان مطابقت داشته باشد. قوانینی که به تبعیض رسمیت می‌دهد باید اصلاح یا لغو شوند.

● **تامین مالی و ظرفیت‌سازی:** تحقیقات و قوانین مربوط به کودکان به حساب نیامده و نامرئی باید با بودجه‌های کودک محور و نهادسازی تکمیل شوند.

● **برنامه‌ها:** در بسیاری از کشورها و جوامع لازم است که به فوریت خدمات اصلاح شوند تا موانع ورود به خدمات اساسی برای کودکان به حساب نیامده برداشته شود. گردآوری خدمات و استفاده از ماهواره و خدمات سیار برای کودکان ساکن نواحی دوردست و محروم می‌تواند به افزایش دسترسی آنها به خدمات بیانجامد.

طرف‌های دیگری نیز در این میان ایفای نقش می‌کنند. سازمان‌های اهداکننده و بین‌المللی باید با سیاست‌های جسورانه و بخوبی تعریف شده خود درباره کمک، تجارت و بخشیدگی وام‌ها، محیطی توانمند را ایجاد کنند. جامعه مدنی نیز باید به مسئولیت خود در قبال کودکان آگاه شود و در حل مشکلات ایفای نقش نماید. بخش خصوصی نیز باید در رفتارهای تجاری خود اخلاقی عمل نماید و از عدم استثمار کودکان اطمینان یابد. رسانه‌ها باید با در اختیار گذاردن اطلاعات دقیق و به چالش کشیدن حالت‌ها، تعصبات و رفتارهای زیانبار برای کودکان، به وسیله‌ای برای توانمندسازی بدل شوند. و سرانجام خود کودکان نیز می‌توانند نقشی فعال در حفاظت از خود و همسالان خود بر عهده بگیرند.

همکاری

به نظر می‌رسد ایجاد جهانی شایسته کودکان دست نیافتنی باشد، اما رسیدن به آن به همین سادگی است: ما باید آنچه را که در توان داریم برای وفای به عهد خود با کودکان انجام دهیم. این تعهدات روشن و آشکار هستند. آنچه که اکنون لازم است بدانیم این است که هر تعهد با وظایف اخلاقی و عملی تضمین می‌شود. از جنبه اخلاقی، هر تعهد نشان‌دهنده یک رابطه مسئولانه است. از جنبه عملی نیز هر تعهد انسان را مجبور به انجام وظایفی می‌سازد.

در همایش سران سال ۲۰۰۰ میلادی این موضوع به طور ضمنی پذیرفته شد، و کلمات زیبا و باورهای والا در قالب اهداف یک برنامه زمانبندی توسعه که همان اعلامیه هزاره بود ریخته شد- و رهبران جهان حاضر شدند تا در قبال آن پاسخگو باشند.

دستور کار هزاره برای کودکان آشکارا دست‌یافتنی است. آنچه که اکنون مورد نیاز است اقدام قاطع در سه مورد زیر در ظرف ده سال آینده می‌باشد:

● **رسیدن به اهداف توسعه هزاره:** در همایش سران سال ۲۰۰۵، رهبران جهان تعهد خود در رسیدن به اهداف توسعه هزاره تا سال ۲۰۱۵ را مورد تأکید مجدد قرار دادند. رسیدن به اهداف توسعه هزاره اولین گام در جهت تامین دسترسی همگانی به خدمات اساسی، حفاظت از کودکان و مشارکت دادن آنها است. کشورهایی که از برنامه عقبند باید، با پشتیبانی سازمان‌های اهداکننده و بین‌المللی، تلاش‌های خود را دوبرابر کنند، و کشورهایی که اکنون طبق برنامه به پیش می‌روند باید تلاش کنند تا فراتر از هدف‌های برنامه رفته و با چالش‌های مربوط به از میان برداشتن نابرابری‌ها در بهداشت، آموزش و توسعه کودکان روبرو شوند.

● **رسیدگی به کودکان نامرئی و به حساب نیامده:** تعهد ما به کودکان ایجاب می‌کند تا به داد آنهایی برسیم که بیش از همه به مراقبت و حمایت نیاز دارند- فقیرترین و آنانی که بیش از دیگران آسیب‌پذیر، استعمار شده و آزار دیده هستند. ما باید با واقعیت‌های ناخوشایند تبعیض‌ها و بدرفتاری‌هایی که با کودکان به حساب نیامده و نامرئی در کشورمان، جامعه محلی مان و فراسوی مرزهای مان رخ می‌دهد روبرو شویم و برای از میان برداشتن آنها تمام تلاش خود را بکنیم.



© UNICEF/HQ00-0779/ Daniela Descasare

● **همکاری:** انجام چنین کاری نیازمند چیزی بیشتر از اراده سیاسی و راهکارهای خیرخواهانه است. هیچ دولت، یا سازمانی به تنهایی نمی‌تواند به هر یک از این هدف‌ها برسد؛ دستیابی به اهداف هزاره بدون مشارکت موثر، خلاق و پایدار عملی نیست. ما نه فقط باید به مسئولیت خود به عنوان بخشی از راه‌حل آگاه باشیم، بلکه باید آماده همکاری با یکدیگر و برای کودکان باشیم. ما باید همکاران آنها باشیم- هم آنها را توانمند سازیم و هم به حسابشان بیاوریم و از آنها محافظت کنیم، با این درک که تحقق چشم‌انداز اعلامیه هزاره

برای یک دنیای آرام، برابر، باگذشت، امن، آزاد، وفادار به محیط زیست و مسئولیت مشترک بسته به تضمین نبود هیچ کودک به حساب نیامده و نامرئی‌ست. کودکان جهان، بخصوص آنهایی که اغلب از فرصت‌های لازم برای رشد و پرورش جا می‌مانند، روی ما حساب می‌کنند.

جهان	منطقه	شاخص
شاخص‌های اقتصادی		
۶۲۹۸	۶۱۱	تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)
۲۱	۴۵	درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳*)
		درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)
۱۳	-	بهداشت
۵	-	آموزش
۱۱	-	نیروهای مسلح
		درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)
۱۸	۱۲	۴۰ درصد کمترین
۴۳	۵۷	۲۰ درصد بیشترین

اچ.آی.وی / ایدز		
۱/۱	۷/۵	درصد بزرگسالان مبتلا (۴۹-۱۵ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)
۳۷,۸۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ.آی.وی / ایدز (۲۰۰۳)
۲,۱۰۰,۰۰۰	۱,۹۰۰,۰۰۰	برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)
-	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)

حمایت از کودک		
۴۵**	۳۸	ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۶۲**	۵۵	شهری
۳۵**	۳۳	روستایی
۳۶**	۴۰	ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۲۲**	۲۵	شهری
۴۵**	۴۸	روستایی
۱۸**	۳۶	کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۱۸**	۳۷	مرد
۱۷**	۳۴	زن

زنان		
۸۶	۷۶	میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴*)
۷۱	۶۹	پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۶۳	۴۲	حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۷۴	۱۶	خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

جهان	منطقه	شاخص
شاخص‌های جمعیتی		
۶,۳۷۴,۰۵۰,۰۰۰	۶۹۷,۵۶۱,۰۰۰	کل جمعیت (۲۰۰۴)
۲,۱۸۱,۹۹۱,۰۰۰	۳۵۴,۳۵۵,۰۰۰	جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)
۶۱۴,۳۹۹,۰۰۰	۱۱۷,۳۴۶,۰۰۰	جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)
بقاء		
۶۷	۴۶	امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)
۵۴	۱۰۲	مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)
۷۹	۱۷۱	مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)
۱/۳	۰/۷	مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)
۴۰۰	۹۴۰	مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)

بهداشت و تغذیه		
۱۶	۱۴	درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴*)
۲۶	۲۸	درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۸۳	۵۷	درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهیته (۲۰۰۲)
۹۵	۸۲	شهری
۷۲	۴۴	روستایی
۵۸	۳۶	درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)
		درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):
		سل
۸۴	۷۶	حصه، سیاه سرفه، کزاز
۷۸	۶۵	فلج اطفال
۸۰	۶۸	سرخک
۷۶	۶۶	هیپاتیت ب
۴۹	۳۳	آنتولانزا

آموزش		
۷۹	۶۶	درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)
		میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۷۶	۶۰	مرد
۷۲	۵۷	زن
		میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۴۰**	۲۲	مرد
۳۷**	۲۰	زن
۷۸	۶۰	نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)

آفریقای شرقی و جنوبی

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۸۳۶	۶۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۲۰۰۳-۱۹۹۳)	۳۸	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۲۰۰۴-۱۹۹۳)	-	۱۳
بهداشت	-	۵
آموزش	-	۱۱
نیروهای مسلح	-	۱۱
درصد سهم از درآمد خانوار (۲۰۰۴-۱۹۹۳)	۱۱	۱۸
۴۰ درصد کمترین	۵۹	۴۳
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۱۰/۲	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۱۷,۱۰۰,۰۰۰	۳۷,۸۰۰,۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۱,۲۰۰,۰۰۰	۲,۱۰۰,۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	۷,۹۰۰,۰۰۰	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۳۲	۴۵**
شهری	۴۴	۶۲**
روستایی	۲۸	۳۵**
ازدواج کودک (۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۳۶	۳۶**
شهری	۲۱	۲۲**
روستایی	۴۳	۴۵**
کار کودک (۱۴-۵ سال، ۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۳۲	۱۸**
مرد	۳۴	۱۸**
زن	۲۹	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۴-۲۰۰۰)	۸۰	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۷۲	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۳۹	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۱۵	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۳۴۸,۸۳۳,۰۰۰	۶,۳۷۴,۰۵۰,۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۷۴,۳۰۹,۰۰۰	۲,۱۸۱,۹۹۱,۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۵۶,۷۰۲,۰۰۰	۶۱۴,۳۹۹,۰۰۰
بقا		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۴۶	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۹۵	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۱۴۹	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۰/۸	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۹۸۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴)	۱۴	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۲۹	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۵۶	۸۳
شهری	۸۷	۹۵
روستایی	۴۳	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۳۷	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۸۷	۸۴
حصبه، سیاه سرفه، کزاز	۸۰	۷۸
فلج اطفال	۷۹	۸۰
سرخک	۷۷	۷۶
هیپاتیت ب	۵۴	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۴-۲۰۰۰)	۶۵	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۲۰۰۴-۱۹۹۶)		
مرد	۶۲	۷۶
زن	۶۲	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۲۰۰۴-۱۹۹۶)		
مرد	۱۷	۳۰**
زن	۱۹	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۴-۲۰۰۰)	۶۳	۷۸

شخص	منطقه	جهان
شاخص های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۳۹۹	۶،۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۳)	۵۵	۲۱
درصد هزینه های دولتی ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	-	۱۳
بهداشت	-	۵
آموزش	-	۱۱
نیروهای مسلح	-	۱۱
درصد سهم از درآمد خانوار ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	-	۱۱
۴۰ درصد کمترین	۱۳	۱۸
۲۰ درصد بیشترین	۵۳	۴۳

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر ۲۰۰۳)	۴/۸	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز ^(*) (۲۰۰۳)	۷،۸۰۰،۰۰۰	۳۷،۸۰۰،۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز ^(*) (۲۰۰۳)	۶۵۰،۰۰۰	۲،۱۰۰،۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده اند ^(*) (۲۰۰۳)	۴،۲۰۰،۰۰۰	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد ^(*) (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۴۱	۴۵**
شهری	۵۹	۶۲**
روستایی	۳۵	۳۵**
ازدواج کودک ^(*) (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۴۵	۳۶**
شهری	۲۸	۲۲**
روستایی	۵۶	۴۵**
کار کودک (۰-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴) [*]	۵۶	۱۸**
مرد	۴۱	۱۸**
زن	۴۱	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴) [*]	۷۰	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴) [*]	۶۶	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴) [*]	۴۵	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ۱ ...	۱۶	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شخص	منطقه	جهان
شاخص های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۳۴۸،۷۲۸،۰۰۰	۶،۳۷۴،۰۵۰،۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۸۰،۰۴۶،۰۰۰	۲،۱۸۱،۹۹۱،۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۶۰،۶۴۴،۰۰۰	۶۱۴،۳۹۹،۰۰۰
بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۴۶	۶۷
مرگ و میر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۱۰۹	۵۴
مرگ و میر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۱۹۱	۷۹
مرگ و میر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۰/۶	۱/۳
مرگ و میر مادران در هر ۱۰۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۹۰۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد ^(*) (۱۹۹۸-۲۰۰۴)	۱۵	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم وزنی متوسط یا شدید ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۲۸	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۵۸	۸۳
شهری	۷۸	۹۵
روستایی	۴۵	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۳۵	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۶۷	۸۴
حصه، سیاه سرفه، کزاز	۵۲	۷۸
فلج اطفال	۵۷	۸۰
سرخک	۵۵	۷۶
هیپاتیت ب	۱۳	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی های ابتدایی که به کلاس پنجم می رسند ^(*) (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	-	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)		
مرد	۵۹	۷۶
زن	۵۱	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)		
مرد	۲۵	۴۰**
زن	۲۱	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان ^(*) (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۵۸	۷۸

خاورمیانه و شمال آفریقا

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۲۰۳۰۸	۶۰۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳)*	۳	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴)*	۵	۱۳
بهداشت	۱۴	۵
آموزش	۱۳	۱۱
نیروهای مسلح	۱۷	۱۸
درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴)*	۴۶	۴۳
۴۰ درصد کمترین		
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۰/۳	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۵۱۰۰۰۰	۳۷۰۸۰۰۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۲۲۰۰۰	۲۱۰۰۰۰۰۰
برآورد کودکانی که بتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	-	۴۵**
شهری	-	۶۲**
روستایی	-	۳۵**
ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	-	۳۶**
شهری	-	۲۲**
روستایی	-	۴۵**
کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	۹	۱۸**
مرد	۹	۱۸**
زن	۷	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۷۴	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۷۱	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۷۶	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۱۰۰	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۳۷۱۰۳۸۴۰۰۰	۶۰۳۷۴۰۵۵۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۵۰۱۶۲۶۰۰۰	۲۰۱۸۱۰۹۹۱۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۴۴۰۵۶۷۰۰۰	۶۱۴۰۳۹۹۰۰۰
بقا		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۶۸	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۴۴	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۵۶	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۲/۶	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۲۲۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴)*	۱۵	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۱۴	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۸۷	۸۳
شهری	۹۵	۹۵
روستایی	۷۷	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۷۲	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۸۸	۸۴
حصیه، سیاه سرفه، کزاز	۸۸	۷۸
فلج اطفال	۸۹	۸۰
سرخک	۸۹	۷۶
هیپاتیت ب	۷۷	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۹۱	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*		
مرد	۸۲	۷۶
زن	۷۷	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*		
مرد	۴۶	۴۰**
زن	۳۹	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۶۷	۷۸

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۶۰۰	۶,۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳*)	۳۳	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)		
بهداشت	۲	۱۳
آموزش	۴	۵
نیروهای مسلح	۱۴	۱۱
درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)		
۴۰ درصد کمترین	۲۱	۱۸
۲۰ درصد بیشترین	۴۳	۴۳

اچ.آی.وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۴۹-۱۵ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۰/۷	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ.آی.وی / ایدز (۲۰۰۳)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۷,۸۰۰,۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۱۳۰,۰۰۰	۲,۱۰۰,۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	۳۰	۴۵**
شهری	۴۷	۶۲**
روستایی	۲۵	۳۵**
ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	۴۶	۳۶**
شهری	۲۷	۲۲**
روستایی	۵۴	۴۵**
کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	۱۴	۱۸**
مرد	۱۴	۱۸**
زن	۱۵	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	۶۴	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	۵۴	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	۳۶	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۴۳	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۱,۴۵۹,۳۰۵,۰۰۰	۶,۳۷۴,۰۵۰,۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۵۸۴,۳۸۹,۰۰۰	۲,۱۸۱,۹۹۱,۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۱۶۹,۲۹۴,۰۰۰	۶۱۴,۳۹۹,۰۰۰
بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۶۳	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۶۷	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۹۲	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۲/۴	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۵۶۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴*)	۳۱	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	۴۶	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۸۴	۸۳
شهری	۹۴	۹۵
روستایی	۸۰	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۳۵	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۷۷	۸۴
سلب، سیاه سرفه، کزاز	۶۷	۷۸
فلج اطفال	۷۱	۸۰
سرخک	۶۱	۷۶
هیپاتیت ب	۱۱	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	۶۱	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)		
مرد	۷۷	۷۶
زن	۷۰	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)		
مرد	۴۳	۴۰**
زن	۳۵	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	۵۸	۷۸

آسیای خاوری و اقیانوسیه

شاخص	منطقه	جهان
شاخص های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۱،۶۸۶	۶،۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۲۰۰۳-۱۹۹۳)	۱۴	۲۱
درصد هزینه های دولتی (۲۰۰۴-۱۹۹۳)		
بهداشت	۱	۱۳
آموزش	۹	۵
نیروهای مسلح	۱۲	۱۱
درصد سهم از درآمد خانوار (۲۰۰۴-۱۹۹۳)		
۴۰ درصد کمترین	۱۶	۱۸
۲۰ درصد بیشترین	۴۷	۴۳

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۰/۲	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۲،۴۰۰،۰۰۰	۳۷،۸۰۰،۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۳۹،۰۰۰	۲،۱۰۰،۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۶۵**	۴۵**
شهری	۷۷**	۶۲**
روستایی	۵۶**	۳۵**
ازدواج کودک (۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۲۰**	۳۶**
شهری	۱۲**	۲۲**
روستایی	۲۵**	۴۵**
کار کودک (۱۴-۵ سال، ۲۰۰۴-۱۹۹۹)	۱۰**	۱۸**
مرد	۱۱**	۱۸**
زن	۱۰**	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۴-۲۰۰۰)	۹۱	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۸۷	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۸۶	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۳۶۰	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۱،۹۳۷،۰۵۸،۰۰۰	۶،۳۷۴،۰۵۰،۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۵۷۹،۱۳۱،۰۰۰	۲،۱۸۱،۹۹۱،۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۱۴۶،۵۳۶،۰۰۰	۶۱۴،۳۹۹،۰۰۰

بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۷۱	۶۷
مرگومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۲۹	۵۴
مرگومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۳۶	۷۹
مرگومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۳/۴	۱/۳
مرگومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۱۱۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴)	۷	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۲۰۰۴-۱۹۹۶)	۱۵	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۷۸	۸۳
شهری	۹۲	۹۵
روستایی	۶۸	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۵۰	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۹۲	۸۴
حصبه، سیاه سرفه، کزاز	۸۶	۷۸
فلج اطفال	۸۷	۸۰
سرخک	۸۳	۷۶
هیپاتیت ب	۷۱	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۹۳	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۲۰۰۴-۱۹۹۶)	-	۷۶
مرد	-	۷۲
زن	-	-
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۲۰۰۴-۱۹۹۶)		
مرد	۵۲**	۴۰**
زن	۵۵**	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۴-۲۰۰۰)	۹۰	۷۸

آمریکای لاتین و کارائیب

شخص	منطقه	جهان
شاخص های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۳۰۶۴۹	۶۰۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۳)	۱۰	۲۱
درصد هزینه های دولتی ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	۷	۱۳
بهداشت	۱۶	۵
آموزش	۴	۱۱
نیروهای مسلح	۱۰	۱۸
درصد سهم از درآمد خانوار ^(*) (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	۵۹	۴۳
۴۰ درصد کمترین		
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر ۲۰۰۳)	۰/۷	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز ^(*) (۲۰۰۳)	۲۰۰۰۰۰۰۰	۳۷۰۸۰۰۰۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز ^(*) (۲۰۰۳)	۴۸۰۰۰۰	۲۱۰۰۰۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده اند ^(*) (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد ^(*) (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۸۲	۴۵**
شهری	۹۲	۶۲**
روستایی	۸۰	۳۵**
ازدواج کودک ^(*) (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۲۵	۳۶**
شهری	۲۴	۲۲**
روستایی	۳۱	۴۵**
کار کودک (۰-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴) [*]	۱۱	۱۸**
مرد	۱۱	۱۸**
زن	۰	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴) [*]	۹۸	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان [*] (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۸۷	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان [*] (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۸۷	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ۱ ...	۱۶۰	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شخص	منطقه	جهان
شاخص های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۵۴۸۰۲۷۳۰۰۰۰	۶۰۳۷۴۰۵۰۰۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۹۹۰۵۴۰۰۰۰	۲۰۱۸۱۰۹۹۱۰۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۵۶۰۵۲۶۰۰۰۰	۶۱۴۰۳۹۹۰۰۰۰۰
بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۷۲	۶۷
مرگ و میر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۲۶	۵۴
مرگ و میر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۳۱	۷۹
مرگ و میر زیر ۵ سال متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۴/۰	۱/۳
مرگ و میر مادران در هر ۱۰۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۱۹۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد ^(*) (۱۹۹۸-۲۰۰۴)	۹	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم وزنی متوسط یا شدید ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۷	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۸۹	۸۳
شهری	۹۵	۹۵
روستایی	۶۹	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۷۵	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۹۶	۸۴
حصه، سیاه سرفه، کزاز	۹۱	۷۸
فلج اطفال	۹۲	۸۰
سرخک	۹۲	۷۶
هپاتیت ب	۸۳	۴۹
آتفولانزا	۹۱	-

آموزش		
درصد ورودی های ابتدایی که به کلاس پنجم می رسند ^(*) (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۸۳	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)		
مرد	۹۱	۷۶
زن	۹۱	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه ^(*) (۱۹۹۶-۲۰۰۴)		
مرد	۴۰	۴۰**
زن	۴۶	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان ^(*) (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۹۰	۷۸

اروپای مرکزی و شرقی / کشورهای مستقل مشترک‌المنافع

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۲.۶۶۷	۶۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳)*	۴	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴)*	۴	۱۳
بهداشت	۴	۵
آموزش	۵	۱۱
نیروهای مسلح	۹	۱۸
درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴)*	۲۰	۴۳
۴۰ درصد کمترین		
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۰/۶	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۱.۳۰۰.۰۰۰	۳۷.۸۰۰.۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۸.۱۰۰	۲.۱۰۰.۰۰۰
برآورد کودکانی که بتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	-	۴۵**
شهری	-	۶۲**
روستایی	-	۳۵**
ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	-	۳۶**
شهری	-	۲۲**
روستایی	-	۴۵**
کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴)*	-	۱۸**
مرد	-	۱۸**
زن	-	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۹۷	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۸۶	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۹۳	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۷۷۰	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۴۰۴.۱۵۴.۰۰۰	۶.۳۷۴.۰۵۰.۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۰۶.۳۰۲.۰۰۰	۲.۱۸۱.۹۹۱.۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۲۶.۴۳۰.۰۰۰	۶۱۴.۳۹۹.۰۰۰
بقا		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۶۷	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۳۲	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۳۸	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۲/۵	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۶۴	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴)*	۹	۱۶
درصد زیر ۵ سال با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*	۵	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۹۱	۸۳
شهری	۹۸	۹۵
روستایی	۷۹	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۸۱	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۹۳	۸۴
حصیه، سیاه سرفه، کزاز	۹۳	۷۸
فلج اطفال	۹۴	۸۰
سرخک	۹۳	۷۶
هیپاتیت ب	۹۰	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۹۸	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*		
مرد	۸۹	۷۶
زن	۸۸	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴)*		
مرد	-	۴۰**
زن	-	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴)*	۹۷	۷۸

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۳۲۰۲۳۲	۶۰۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳*)	-	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)	۱۶	۱۳
بهداشت	۴	۵
آموزش	۱۱	۱۱
نیروهای مسلح	۱۹	۱۸
درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)	۴۲	۴۳
۴۰ درصد کمترین		
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۴۹-۱۵ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۰/۴	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۱۶۰۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۱۷۰۰۰	۲۱۰۰۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	-	۴۵**
شهری	-	۶۲**
روستایی	-	۳۵**
ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	-	۳۶**
شهری	-	۲۲**
روستایی	-	۴۵**
کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴*)	-	۱۸**
مرد	-	۱۸**
زن	-	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	-	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	-	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	۹۹	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۴۰۰۰	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۹۵۶۰۳۱۵۰۰۰	۶۰۳۷۴۰۵۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۲۰۵۰۱۳۳۰۰۰	۲۰۱۸۱۰۹۹۱۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۵۴۰۲۰۰۰۰۰	۶۱۴۰۳۹۹۰۰۰

بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۷۹	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۵	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۶	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۳/۶	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۱۳	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴*)	۷	۱۶
درصد زیر ۵ با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	-	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۱۰۰	۸۳
شهری	۱۰۰	۹۵
روستایی	۱۰۰	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۱۰۰	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	-	۸۴
حصه، سیاه سرفه، کزاز	۹۶	۷۸
فلج اطفال	۹۴	۸۰
سرخک	۹۲	۷۶
هیپاتیت ب	۶۳	۴۹
آنتولانزا	۹۲	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	-	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	-	۷۶
مرد	-	۷۲
زن	-	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)	-	۴۰**
مرد	-	۳۷**
زن	-	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)	-	۷۸

کشورهای در حال توسعه

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های اقتصادی		
تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)	۱۵۲۴	۶۲۹۸
درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳)	۲۲	۲۱
درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	۴	۱۳
بهداشت	۱۱	۵
آموزش	۱۰	۱۱
نیروهای مسلح	۱۵	۱۸
درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴)	۵۰	۴۳
۴۰ درصد کمترین		
۲۰ درصد بیشترین		

اچ. آی. وی / ایدز		
درصد بزرگسالان مبتلا (۱۵-۴۹ سال، آخر سال، ۲۰۰۳)	۱/۲	۱/۱
برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۰-۴۹ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)	۳۴۹۰۰۰۰۰	۳۷۸۰۰۰۰۰
برآورد تعداد کودکان (۰-۱۴ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)	۲۱۰۰۰۰۰	۲۱۰۰۰۰۰
برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)	-	-

حمایت از کودک		
ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۴۵**	۴۵**
شهری	۶۲**	۶۲**
روستایی	۳۵**	۳۵**
ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۳۶**	۳۶**
شهری	۲۲**	۲۲**
روستایی	۴۵**	۴۵**
کار کودک (۵-۱۴ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴)	۱۸**	۱۸**
مرد	۱۸**	۱۸**
زن	۱۷**	۱۷**

زنان		
میزان برابری باسوادی بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۸۴	۸۶
پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۷۱	۷۱
حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۵۹	۶۳
خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...	۶۱	۷۴

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

شاخص	منطقه	جهان
شاخص‌های جمعیتی		
کل جمعیت (۲۰۰۴)	۵۰۱۶۶۰۵۷۴۰۰۰	۶۰۳۷۴۰۵۵۰۰۰۰
جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)	۱۰۹۲۵۰۲۸۱۰۰۰	۲۰۱۸۱۰۹۹۱۰۰۰
جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)	۵۴۸۰۴۸۶۰۰۰	۶۱۴۳۹۹۰۰۰
بقاء		
امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)	۶۵	۶۷
مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۵۹	۵۴
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)	۸۷	۷۹
مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)	۱/۳	۱/۳
مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)	۴۴۰	۴۰۰

بهداشت و تغذیه		
درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴)	۱۷	۱۶
درصد زیر ۵ با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۲۷	۲۶
درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)	۷۹	۸۳
شهری	۹۲	۹۵
روستایی	۷۰	۷۲
درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)	۴۹	۵۸
درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):		
سل	۸۴	۸۴
حصه، سیاه سرفه، کزاز	۷۶	۷۸
فلج اطفال	۷۹	۸۰
سرخک	۷۴	۷۶
هیپاتیت ب	۴۶	۴۹
آنتولانزا	-	-

آموزش		
درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۷۸	۷۹
میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴)	۷۶	۷۶
مرد	۷۶	۷۶
زن	۷۲	۷۲
میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴)		
مرد	۴۰**	۴۰**
زن	۳۷**	۳۷**
نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴)	۷۷	۷۸

کشورهای با کمترین توسعه یافتگی

جهان	منطقه	شاخص
شاخص‌های اقتصادی		
۶۲۹۸	۳۴۵	تولید ناخالص ملی سرانه (دلار، ۲۰۰۴)
۲۱	۴۱	درصد جمعیت در حال زندگی با کمتر از روزی ۱ دلار (۱۹۹۳-۲۰۰۳*)
		درصد هزینه‌های دولتی (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)
۱۳	۶	بهداشت
۵	۱۶	آموزش
۱۱	۱۳	نیروهای مسلح
		درصد سهم از درآمد خانوار (۱۹۹۳-۲۰۰۴*)
۱۸	۱۸	۴۰ درصد کمترین
۴۳	۴۶	۲۰ درصد بیشترین

اچ. آی. وی / ایدز		
۱/۱	۳/۲	درصد بزرگسالان مبتلا (۴۹-۱۵ سال، آخر ۲۰۰۳)
۳۷,۸۰۰,۰۰۰	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	برآورد تعداد بزرگسالان و کودکان (۴۹-۰ سال) مبتلا به اچ. آی. وی / ایدز (۲۰۰۳)
۲,۱۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	برآورد تعداد کودکان (۱۴-۰ سال) مبتلا به ایدز (۲۰۰۳)
-	-	برآورد کودکانی که یتیم شده‌اند (۲۰۰۳)

حمایت از کودک		
۴۵**	۳۲	ثبت تولد (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۶۲**	۴۴	شهری
۳۵**	۲۸	روستایی
۳۶**	۵۰	ازدواج کودک (۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۲۲**	۳۳	شهری
۴۵**	۵۷	روستایی
۱۸**	۲۸	کار کودک (۱۴-۵ سال، ۱۹۹۹-۲۰۰۴*)
۱۸**	۲۹	مرد
۱۷**	۲۶	زن

زنان		
۸۶	۷۱	میزان برابری باسواد بزرگسالان (درصد زنان به مردان، ۲۰۰۰-۲۰۰۴*)
۷۱	۵۹	پوشش مراقبت قبل از زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۶۳	۳۵	حضور فرد ماهر در هنگام زایمان (درصد، ۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۷۴	۱۷	خطر مرگ مادران در طول زندگی (۲۰۰۰) در ...

توجه:

* داده مربوط به آخرین سال موجود در دوره است.

** بجز چین

جهان	منطقه	شاخص
شاخص‌های جمعیتی		
۶,۳۷۴,۰۵۰,۰۰۰	۷۴۱,۵۹۷,۰۰۰	کل جمعیت (۲۰۰۴)
۲,۱۸۱,۹۹۱,۰۰۰	۳۶۱,۵۲۰,۰۰۰	جمعیت زیر ۱۸ سال (۲۰۰۴)
۶۱۴,۳۹۹,۰۰۰	۱۱۷,۲۲۹,۰۰۰	جمعیت زیر ۵ سال (۲۰۰۴)
بقاء		
۶۷	۵۲	امید به زندگی در زمان تولد (۲۰۰۴)
۵۴	۹۸	مرگ‌ومیر کودکان (زیر ۱ سال) در ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)
۷۹	۱۵۵	مرگ‌ومیر زیر ۵ سال در هر ۱۰۰۰ تولد زنده (۲۰۰۴)
۱/۳	۱/۱	مرگ‌ومیر زیر ۵ سال، متوسط کاهش سالانه (۱۹۹۰-۲۰۰۴)
۴۰۰	۸۹۰	مرگ‌ومیر مادران در هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده (تعدیل ۲۰۰۰)

بهداشت و تغذیه		
۱۶	۱۹	درصد نوزادان با وزن پائین هنگام تولد (۱۹۹۸-۲۰۰۴*)
۲۶	۳۶	درصد زیر ۵ با کم‌وزنی متوسط یا شدید (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۸۳	۵۸	درصد جمعیت برخوردار از منابع آب آشامیدنی بهینه (۲۰۰۲)
۹۵	۸۰	شهری
۷۲	۵۰	روستایی
۵۸	۳۵	درصد جمعیت برخوردار از لوازم بهداشتی کافی (۲۰۰۲)
		درصد کودکان یکساله واکسینه شده در برابر (۲۰۰۴):
۸۴	۸۲	سل
۷۸	۷۵	حصه، سیاه سرفه، کزاز
۸۰	۷۴	فلج اطفال
۷۶	۷۲	سرخک
۴۹	۲۸	هیپاتیت ب
-	-	آنتولانزا

آموزش		
۷۹	۶۵	درصد ورودی‌های ابتدایی که به کلاس پنجم می‌رسند (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)
		میزان خالص شرکت در دوره ابتدایی (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۷۶	۶۰	مرد
۷۲	۵۵	زن
		میزان خالص شرکت در دوره متوسطه (۱۹۹۶-۲۰۰۴*)
۴۰**	۲۱	مرد
۳۷**	۱۹	زن
۷۸	۵۴	نرخ باسوادی بزرگسالان (۲۰۰۰-۲۰۰۴*)