

قاع "المليار الأدنى": من الذي يتم تركه خلف الركب؟

المقدمة

لم يستفد الجميع من التقدم العالمي بشكل متساوٍ: لا يزال العديد من الأفراد مهمشين وفقراء للغاية. وغالبًا ما يكون ذلك بسبب التمييز القائم على الهوية، مثل حالة الإعاقة، أو العمر، أو العرق، أو الجنس؛ وكذلك بسبب التهميش الجغرافي، مثل ما يحدث في حالات الصراع أو الأزمات.

غالبًا ما يتم إخفاء هذه الفوارق على مستوى الدولة: حيث يتم قياس التقدم كمعدل متوسط عبر كامل السكان. تسعى أهداف التنمية المستدامة إلى معالجة هذا الأمر من خلال الاعتراف الصريح بالتمييز القائم على الفئات وإطلاق النداء الحماسي "عدم ترك أي شخص خلف الركب" بحلول عام ٢٠٣٠.

لفهم أفضل لمن يتم تهميشه فيما يتعلق بالمليار الأدنى، قامت وزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة (FCDO) بتكليف جمع أدلة جديدة. قامت التنمية الاجتماعية المباشرة SDDirect بإنتاج سلسلة من "ملفات الفقر" لثماني هويات جماعية من أكثر الفئات المهمشة. هذه الملفات تعتمد على العمل الذي قام به كبير الاقتصاديين من خلال ورقة عمل لتحديث الصورة العالمية لـ "دول المليار الأدنى"، من خلال تقديم تحليل فرعي على المستوى الوطني. أ لم يكن الهدف من البحث التركيز على الأسباب التي تجعل بعض الفئات مفرطة التمثيل بين الفقراء، ولكن من المهم تسليط الضوء على أن هذه الأسباب معقدة. فالفقر متجذر في الحواجز الهيكلية، علاقات القوة غير المتكافئة، الأعراف الأبوية والاجتماعية، المواقف السلبية، الوصم، والتمييز.

تشير الأدلة في هذه الحزمة من الملخصات إلى أن معظمها يعود لما قبل جائحة كوفيد-١٩. تظهر نماذج الأمم المتحدة أن الأزمة من المرجح أن تؤخر التقدم العالمي في التنمية لعقود، مما سيدفع نصف مليار شخص آخر إلى الفقر. ii النساء والفتيات، الأشخاص ذوو الإعاقة ومجتمع الميم، والأشخاص من المجموعات العرقية والإثنية الأقلية، بما في ذلك الشعوب الأصلية، من المرجح أن يتأثروا بشكل غير متناسب، مما يزيد الفجوات بين هذه المجموعات والسكان بشكل عام. الأشخاص ذوو الإعاقة وكبار السن هم من بين الأكثر عرضة للإصابة بالمرض الشديد والموت بسبب الفيروس، فضلاً عن تعرضهم للإقصاء من الاستجابة العالمية. iii تظهر أحدث الأدلة من المملكة المتحدة أن الأشخاص الذين يعيشون مع الإعاقة شكلوا نحو 6 من كل 10 من إجمالي الوفيات المرتبطة بكوفيد-١٩. iv كما تشير الأدلة المتاحة (غالبًا من البلدان ذات الدخل المرتفع) إلى أن الشعوب الأصلية والمجموعات العرقية والدينية الأقلية في بعض السياقات مهددة أيضًا بشكل أكبر للإصابة والوفاة بسبب كوفيد-19، بسبب تركيزهم في قطاعات عالية المخاطر، وسكنهم في أماكن مكتظة، أو محدودية الوصول إلى الرعاية الصحية. v

إلى جانب الآثار الصحية المباشرة، كان للأثر الثانوي للجائحة تأثير غير متناسب على المجموعات المهمشة. إن الاضطراب الذي حدث في التعليم سترك آثارًا دائمة على الشباب: تشير تقديرات منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية إلى أن سنة دراسية ضائعة بسبب الجائحة يمكن أن تؤدي لفقدان يتراوح بين ٧٪ و ١٠٪ من الدخل مدى الحياة. من المحتمل أن تكون الفتيات أكثر تأثرًا بإغلاق المدارس المرتبط بكوفيد-١٩، مع تقدير حديث يشير إلى أن ١٠ ملايين فتاة قد لا يعدن إلى المدرسة. وبالنسبة للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٣٤ عامًا، من المرجح أن يتسع فجوة الفقر بين الجنسين من ١١٨ امرأة تعيش تحت خط الفقر البالغ ١.٩٠ دولار لكل ١٠٠ رجل، إلى ١٢١ امرأة لكل ١٠٠ رجل بحلول عام ٢٠٣٠. vi في بعض البلدان، تم استخدام القيود الحكومية المفروضة على حركة الناس والتجمعات الاجتماعية لاستهداف مجتمع الميم. في الوقت نفسه، زادت جائحة كوفيد-١٩ من تجارب العنف، حيث تم تسجيل تقارير متزايدة عن العنف ضد النساء والفتيات، vii وتقارير عن الإهمال والإساءة ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، والأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية وكبار السن في دور الرعاية والمؤسسات. viii

تظهر ملفات الفقر خمس اتجاهات واضحة:

(١) تكون بعض الهويات الاجتماعية أكثر عرضة للفقر باستخدام مقاييس الدخل والاستهلاك - على سبيل المثال:

هناك ١٠٤ نساء مقابل كل ١٠٠ رجل يعيشون تحت خط الفقر البالغ ١.٩٠ دولار، على الرغم من أن البنك الدولي يعتقد أن هذا تقدير منخفض. ix أكبر فرق هو في جنوب آسيا حيث يوجد ١٠٩ نساء في الأسر الفقيرة مقابل كل ١٠٠ رجل، على الرغم من أن ٤٦% من النساء الفقيرات عالمياً يعشن في جنوب الصحراء الأفريقية. تشير تحليلات الأمم المتحدة إلى أن نمذجة تأثير الجائحة باستخدام بيانات من ١٢٩ دولة تمثل ٨٩% من سكان العالم، توضح أن فجوة الفقر بين الذكور والإناث في الفئة العمرية ٢٥-٣٤ سنة ستوسع لتصل إلى حوالي ١١٨ امرأة في فقر مدقع مقابل كل ١٠٠ رجل تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٣٤ سنة، مع وجود فجوات كبيرة بشكل خاص في جنوب آسيا. xxi من المتوقع أن تزداد هذه الفجوة بحلول عام ٢٠٣٠، حيث سيكون هناك ١٢١ امرأة تتراوح أعمارهن بين ٢٥-٣٤ سنة مقابل كل ١٠٠ رجل يعيشون في فقر مدقع. xii

هناك دليل تجريبي قوي يربط بين الإعاقة والفقر في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط. على سبيل المثال، في كينيا، يعيش ٥٢% من الأشخاص بدون إعاقات في أسر فقيرة مقارنة بـ ٦٧% من الأشخاص ذوي الإعاقة. xiv, xv في إثيوبيا ومالاوي وتنزانيا وأوغندا، كانت الأسر التي تضم فرداً يعاني من إعاقة شديدة أكثر عرضة للعيش تحت خط الفقر المدقع الذي حدده البنك الدولي بـ ١.٩٠ دولار مقارنة بالأسر التي لديها إعاقات متوسطة أو بدون إعاقات. xvi

يمكن أن تكون حالات الصحة العقلية سبباً ونتيجة للفقر، وعدم المساواة الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، والبيئية. هناك ارتباط قوي وثابت نسبياً بين الحالات الشائعة للصحة العقلية والمستويات المنخفضة من التعليم، وانعدام الأمن الغذائي، والضائقة المالية، وسوء جودة السكن، والطبقة الاجتماعية، والوضع الاجتماعي، والاقتصادي. ومع ذلك، فإن الدليل على الروابط بين الحالات الشائعة للصحة العقلية والدخل، والتوظيف، وخاصة الفقر الاستهلاكي، أكثر غموضاً.

تشير تحليلات البنك الدولي إلى أن الأشخاص من مجتمع الميم من المرجح أن يكونوا ممثلين بشكل زائد في أدنى ٤٠% من توزيع الدخل. xviii في نيبال، أفاد أكثر من نصف المستجيبين من مجتمع الميم في استطلاع تمثيلي بأن دخلهم لم يكن كافياً لتلبية احتياجاتهم، وكان متوسط دخلهم أقل من دخل الأشخاص غير المنتمين لمجتمع الميم. xix

تشكل الشعوب الأصلية حوالي ٦% من سكان العالم ولكن ١٥% من فقراء العالم. xx الفقر والعرق مسألتان تتعلقان بالسياق بشكل كبير، وتجعل القضايا التعريفية من الصعب التعميم. معدلات الفقر بين الأفرو-برازيليين تصل إلى ٧٥٪، أي ثلاثة أضعاف ما هي عليه في السكان العوام؛ xxi ٤٧٪ من الأسر السوداء في جنوب أفريقيا تعيش تحت خط الفقر مقارنة بأقل من ١٪ من الأسر التي يرأسها جنوب أفريقيون بيض. xxii

في حين تظل البيانات محدودة بشأن معدلات الفقر بين كبار السن، تشمل العوامل التي تؤثر على الوضع الاقتصادي لكبار السن الوصول إلى خطط المعاشات التقاعدية ودعم الأسرة. تتمتع منطقة جنوب الصحراء الأفريقية بأدنى نسبة تغطية للمعاشات التقاعدية في العالم، حيث يحصل أقل من ٢٣% من الأشخاص الذين تجاوزوا سن التقاعد القانوني على معاش تقاعدي. xxi

من المرجح بشكل غير متناسب أن يكون المليار الأدنى من الشباب. من المرجح أن يكون الشباب أكثر من الفئات العمرية الأخرى من بين الأكثر فقراً. الانتقال من التعليم إلى العمل هو فترة تزايد المستضعف للفقر: حيث يتم تصنيف ١٣% من الشباب العاملين كفقراء للغاية، مقارنة بـ ٩.٥% من البالغين العاملين (الذين يعيشون بأقل من ١.٩٠ دولار أمريكي في اليوم). xxiv اعتباراً من عام ٢٠١٦، كان ما يقرب من ٧٠% من الشباب العاملين في أفريقيا جنوب الصحراء و 50% من الشباب العاملين في جنوب آسيا يعيشون في فقر. xxv

٢) من المرجح أن تكون نفس الهويات الاجتماعية أيضاً في فقر متعدد الأبعاد - على سبيل المثال:

النساء والفتيات يعانين أكثر من الرجال والفتيان في مجموعة من مؤشرات التعليم، وكثير من النساء والفتيات لديهن وصول محدود إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، مما يضر برفاهن. على الصعيد العالمي، قبل جانحة كوفيد-١٩، كانت ١٣٢ مليون فتاة خارج المدرسة. في حين أن ٩٠% من الفتيات عالمياً يكملن التعليم الابتدائي، فإن ٧٥% فقط يكملن التعليم الثانوي. ^{xxvi} النساء أكثر عرضة للتأثر بانعدام الأمن الغذائي (٩.٨% من النساء عالمياً مقارنة بـ ٨.٩% من الرجال) وتميل النساء إلى أن يكن "ممتصات الصدمات" في الأسر حيث يتناولن طعاماً أقل تغذية استجابة لارتفاع أسعار الغذاء أو الأزمات. توفيت ٢٩٥,٠٠٠ امرأة أثناء أو في الشهر الذي يلي الولادة في عام ٢٠١٧، حيث حدثت ٩٨% من هذه الوفيات في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، خاصة في جنوب الصحراء الأفريقية الكبرى وجنوب آسيا. ^{xxviii}

هناك تفاوتات كبيرة في الصحة والتعليم للشعوب الأصلية والأشخاص من الأقليات العرقية. متوسط العمر المتوقع للشعوب الأصلية أقل بما يصل إلى ٢٠ عاماً من متوسط العمر المتوقع لغير الشعوب الأصليين في جميع أنحاء العالم. ^{xxix} عالمياً ٤٦.٦% من البالغين الأصليين العاملين لا يمتلكون تعليماً رسمياً مقارنة بـ ١٧.٢% من غير الأصليين العاملين. في نيبال، معدل معرفة القراءة والكتابة للبالغين لجميع الطوائف العليا هو ٦٣% مقارنة بـ ٥١% لجميع الجاناجاتيس (المجموعات الأصلية) و٣٨% لجميع الداليت. ^{xxx} بالنسبة للعديد من الشعوب الأصلية والأشخاص من الأقليات العرقية والدينية، فإن قضايا ملكية وإدارة الأراضي والموارد الطبيعية، وتدهور البيئة، والعنف، وتقرير المصير، والصوت المدني تعتبر ذات أولوية عالية. على الصعيد العالمي، قُتل ما يقرب من ٥٠٠ من السكان الأصليين بين عامي ٢٠١٧ و٢٠١٩ أثناء دفاعهم عن حقوقهم البيئية وحقوق الأراضي. ^{xxxii}

توجد أدلة قوية تظهر التفاوتات في الصحة والتعليم بين الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بالأشخاص الذين لا يعانون من إعاقة أو السكان بشكل عام، سواء من حيث الوصول إلى الخدمات أو النتائج. تظهر بيانات من معهد الإحصاء التابع لليونسكو أن ٣٤.٥% من الأطفال ذوي الإعاقة غير ملتحقين بالمدارس مقارنة بـ ١٤.١% من الأطفال الذين لا يعانون من إعاقة في مرحلة التعليم الابتدائي عبر ستة دول ذات دخل منخفض ومتوسط. باستخدام بيانات من ٢٦ دولة ذات دخل منخفض ومتوسط، فإن معدل محو الأمية للبالغين ذوي الإعاقة هو ٥٥.٦% مقارنة بـ ٧٤% للبالغين غير ذوي الإعاقة ^{xxxiii}. من المرجح أن تكون النساء ذوات الإعاقة أكثر فقراً وعاطلات عن العمل، ويعشن في أسر غير آمنة غذائياً، ولديهن مستويات تعليمية أقل من الرجال ذوي الإعاقة. وتنتشر المواقف التمييزية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن في مرافق الرعاية الصحية، ويمكن أن تتخذ هذه المواقف عدة أشكال، بما في ذلك الإهمال والاستبعاد من اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم وعلاجهم ^{xxxiv}.

الأطفال والشباب معرضون بشكل خاص لخطر تطور حالات الصحة النفسية، حيث يكون العبء العالمي لحالات الصحة النفسية هو الأعلى بين الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٠ و٢٩ عاماً ^{xxxv}. الانتحار هو السبب الثاني للوفاة بين الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عاماً، وهو السبب الرئيسي للوفاة بين الفتيات المراهقات ^{xxxvi}.

الدليل على الأشخاص من مجتمع الميم محدود أكثر، ومع ذلك أظهرت الدراسات أن الأشخاص من مجتمع الميم معرضون لخطر كبير للإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، وضعف الصحة النفسية، وتعاطي المخدرات، حيث وجدت دراسة أجريت على الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال في الهند أن ٤٥% من المشاركين قد فكروا في أو حاولوا الانتحار. ^{xxxvii}

٣) هذه المجموعات أكثر عرضة للبقاء في حالة فقر - بسبب الاستبعاد من المجتمع على أساس الهوية.

يظهر هذا بشكل خاص في معدلات البطالة، حيث تبلغ نسبة البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة في نيجيريا ٦٣٪، مقارنة بـ ٢١٪ من السكان العامين؛ و ١٣٪ من النساء المثليات في نيبال أفدن بأنهن فقدن وظائفهن في العام الماضي بسبب التمييز المرتبط بالمثلية الجنسية. معدل مشاركة النساء في القوى العاملة على مستوى العالم هو ٤٩٪، مقارنة بـ ٧٥٪ للرجال، كما أن النساء يقمن بما يقارب ثلاثة أضعاف العمل غير المدفوع في الرعاية xxxviii, xxxix.

تتعرض هذه المجموعات لمعدلات عالية من العنف. على مستوى العالم، تتعرض ٣٥٪ من النساء للعنف الجسدي و/أو الجنسي - مع تكاليف صحية واقتصادية واجتماعية كبيرة. من المرجح أن يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة للعنف أكثر من الأشخاص غير ذوي الإعاقة، حيث يكون الأطفال معرضين للخطر بمعدل ٣-٤ مرات xli, xlii. النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة مرتين إلى أربع مرات لتجربة العنف من الشريك الحميم (IPV) مقارنة بالنساء غير ذوات الإعاقة xliii. بين عامي ٢٠١٧ و ٢٠١٩، تم قتل حوالي ٥٠٠ من الشعوب الأصلية أثناء دفاعهم عن حقوقهم البيئية وحقوق الأرض xliv. يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة، بما في ذلك ذوو الإعاقات النفسية والاجتماعية، وكبار السن للتمييز والعنف في مجالات مختلفة من المجتمع - بما في ذلك المؤسسات ومرافق الرعاية حيث تكون تجارب الإكراه، والتقييد القسري، والعزلة الطويلة، والاعتداء الجنسي وأشكال أخرى من العنف شائعة وموثقة جيدًا xliv, xlv.

تعمل المواقف السلبية المنتشرة والوصمة والتمييز كحواجز أمام مشاركة هذه المجموعات في المجتمع. يعتقد ٢٠٪ من الرجال و ١٤٪ من النساء على مستوى العالم أنه من غير المقبول أن تعمل النساء في وظائف مدفوعة الأجر خارج المنزل، ويعتقد ٣٦٪ من الناس أن العنف المنزلي مبرر في بعض الظروف xlvii, xlviii. يدفع التمييز المرتبط بالتوظيف وعدم وجود أنظمة دعم اجتماعي العديد من الأشخاص من مجتمع الميم إلى العمل في الدعارة، والتسول، والهجرة كاستراتيجيات للبقاء على قيد الحياة xlviii.

٤) يمكن أن تؤدي عدم المساواة المتداخلة إلى تضخيم نتائج الفقر.

تحليل بيانات الفقر من حيث الدخل/الاستهلاك المفصلة حسب عوامل متعددة مثل الجنس والإعاقة لا يبدو متاحًا، على الرغم من وجود بعض البيانات حول الفروقات في الصحة والتعليم المفصلة حسب عوامل متعددة. هناك نقص خاص في البيانات المتعلقة بالأشخاص من مجتمع الميم وكيفية تفاعل الجنس، الإعاقة وعوامل أخرى لتؤثر على تجربتهم مع الفقر.

تظهر الإحصائيات الرئيسية أن:

- النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة بمقدار ٢ إلى ٤ مرات لتجربة العنف من الشريك الحميم مقارنة بالنساء بدون إعاقة، مع كون النساء ذوات الإعاقات الأكثر شدة هن الأكثر عرضة للخطر xlix.
- في أوغندا، ٩٦٪ من النساء اللواتي يعانين من صعوبات وظيفية شديدة في أوغندا يعانين من الفقر متعدد الأبعاد مقارنة بـ ٥٢٪ من الرجال الذين لا يعانون من أي إعاقة وظيفية.
- في أمريكا اللاتينية، معدل وفيات الأطفال أعلى بنسبة ٧٠٪ للأطفال من السكان الأصليين مقارنة بالأطفال من غير السكان الأصليين. ١١

٥) تزيد العوائق الجغرافية من تعقيد هذه المشكلة.

سكنون التأثيرات والآثار ضمن سياق محدد وتتأثر بعوامل في البيئة الأوسع مثل النزاع والأمن والموقع الجغرافي. البيانات والدليل يظهر على سبيل المثال:

- ٦٠٪ من وفيات الأمهات القابلة للتجنب وللجنس ٥٣٪ من الوفيات القابلة للتجنب للأطفال دون سن الخامسة تحدث في بيئات النزاع، والبيئات الإنسانية والكوارث iii. في بيئات النزاع، الفتيات أكثر عرضة بنسبة ١٣٪ من الأولاد للبقاء خارج المدرسة الابتدائية، وأعلى بنسبة ٤٠٪ من الأولاد للبقاء خارج المدرسة الثانوية iii. تزداد حالات العنف ضد النساء والفتيات في حالات الأزمات، على سبيل المثال، ٢١٪ من النساء في المناطق الشرقية من جمهورية الكونغو الديمقراطية تعرضن للاغتصاب من قبل شخص غير الشريك في الأشهر الـ ١٢ الماضية iv.
- يعيش ما يقرب من ٨٠٪ من النساء تحت خط الفقر البالغ ١.٩٠ دولار في المناطق الريفية، ومع ذلك، فإن النساء أكثر عرضة للفقر من الرجال في المناطق الحضرية بشكل طفيف iv. الفتيات الريفيات أكثر عرضة مرتين للبقاء خارج المدرسة مقارنة بالفتيات في المناطق الحضرية، حيث يحضر ٣٩٪ فقط منهن المدرسة الثانوية vi.
- في أمريكا اللاتينية، زادت الهجرة من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية، حيث يعيش ٤٩٪ من السكان الأصليين في المناطق الحضرية، حيث يحصلون بشكل عام على خدمات عامة أفضل vii. متوسط العمر المتوقع للأشخاص الأصليين في المرتفعات البيروفية أقل بـ ٣٠ سنة مقارنة في ليما viii. إتمام التعليم الابتدائي في جميع أنحاء أمريكا اللاتينية أعلى بـ ١.٦ مرة بين السكان الأصليين في المناطق الحضرية مقارنة بالسكان الأصليين في المناطق الريفية، وأعلى بـ ٣.٦ مرة للتعليم الثانوي، وأعلى بـ ٧.٧ مرة للتعليم العالي ix.
- الأشخاص الذين يواجهون النزاع هم أكثر عرضة لتطوير اضطرابات الصحة النفسية: وفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية لانتشار الحالات من ٣٩ دولة متأثرة بالنزاع، ٢٢٪ من الأشخاص يعانون من حالة صحية نفسية مثل الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، واضطراب ثنائي القطب أو الفصام xi. حسب تقرير في سوريا، واحد من كل أربعة أطفال مهددون بتطوير اضطرابات نفسية ix.

البيانات والقياس

يوضح الجدول أدناه توفر الدليل حول الفقر لكل مجموعة. تشمل القضايا الرئيسية:

- في حين توجد مجموعات بيانات مقارنة عالمياً حول الفقر بين النساء والفتيات، فإن مقاييس الفقر التي تعتمد على الأسرة كوحدة تحليل من المرجح أن تقلل من تقدير أبعاد الفقر المتعلقة بالنوع الاجتماعي xii, xiii.
- تتوفر مجموعات بيانات مقارنة للأشخاص ذوي الإعاقة، على الرغم من أنها أقل من تلك المتوفرة للنساء والفتيات، ومع ذلك، لا يتم تحليل هذه البيانات بشكل روتيني مفصل حسب حالة الإعاقة. المقارنات بين الدول حول الإعاقة باستخدام مقاييس الفقر المتعددة الأبعاد بدأت تُجرى مؤخرًا فقط. xiv نظرًا للاختلاف في الاستجابات المستخدمة لقياس الإعاقة، غالبًا ما تكون البيانات غير قابلة للمقارنة عبر السياقات. xv بعض الأساليب لقياس الفقر مثل استخدام خط الفقر المدقع البالغ ١.٩٠ دولار، من المحتمل أن تقلل من تقدير الفقر بين الأشخاص ذوي الإعاقة نظرًا للتكاليف المعيشية الأعلى المرتبطة بوجود إعاقة.
- العرقية هي مجال مثير للجدل بشكل كبير، سياسي ومرتبطة بالسياق، مع تحديات كبيرة في التعريف. تتوفر دراسات عن الشعوب الأصلية، على الرغم من أنه لا يبدو أن هناك مجموعات بيانات مقارنة حديثة على مستوى العالم. هناك توافق محدود على التعريفات الخاصة بالمجموعات العرقية، بما في ذلك الشعوب الأصلية. في مسح لاستبيانات التعداد، وجدت الأمم المتحدة أن ٦٥٪ قاموا بتعداد سكانهم حسب المجموعة الوطنية أو العرقية، لكنهم استخدموا مجموعة متنوعة من الأساليب والمصطلحات لتصنيف العرقية. في بعض البلدان، ما يُطلق عليه "عرق" قد يُطلق عليه "إثنية" في بلد آخر، وما يُطلق عليه "جنسية" في بعض السياقات يُطلق عليه "مواطنة" في سياقات أخرى. xvi بالإضافة إلى ذلك، في العديد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط حيث قد تتركز المجموعات الإثنية في منطقة أو أكثر في بلد ما، غالبًا ما يتم تحليل وتقديم دليل على الإثنية والفقر كاختلافات إقليمية على مستوى البلد.

- البيانات المتعلقة بالفقر بين الأشخاص من مجتمع الميم محدودة للغاية، ويرجع ذلك جزئيًا إلى قضايا السلامة والأخلاقيات المحيطة بجمع البيانات، مع وجود دراسات صغيرة النطاق على مستوى الدول فقط لاستخلاص النتائج منها. هناك دليل أكبر بكثير من البلدان ذات الدخل المرتفع وقليل من الدراسات الكمية للاعتماد عليها.
- غالبًا ما يتم استبعاد الشباب وكبار السن من الدراسات الاستقصائية القائمة على السكان. على الرغم من جمع البيانات المفصلة حسب العمر بشكل شائع، إلا أنه غالبًا ما لا يتم نشرها أو تحليلها في شكلها المفصل حسب العمر. تحتوي العديد من الاستطلاعات على حد أقصى للعمر يتوقف عادة عند ٤٩ أو ٦٤ عامًا. على سبيل المثال، تميل المسوح الصحية الديموغرافية إلى استبعاد النساء اللاتي يبلغن من العمر ٥٠ عامًا فأكثر، والرجال الذين يبلغون من العمر ٥٥ أو ٦٠ عامًا فأكثر.

الجدول: لمحة عن الأدلة

الهوية الاجتماعية	دليل قوي باستخدام مجموعات بيانات عالمية قابلة للمقارنة	الدراسات الحالية من عدد من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، بعض... التقديرات العالمية الأخيرة	الدراسات الحالية من عدد الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط (LMICs) الأدب المجرأ	عادةً ما تكون دراسات صغيرة النطاق على مستوى الدولة
النساء والفتيات				
الأشخاص ذوو الإعاقة				
أشخاص مجتمع الميم				
الشعوب الأصلية الأشخاص من المجموعات العرقية الأقلية				
كبار السن الشباب				
الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية				
الأقليات الدينية				

تلخص هذه الملاحظة البحث الذي أجرته التنمية الاجتماعية المباشرة SDDirect تحت مكتب مساعدة الإدماج للأشخاص ذوي الإعاقة لصالح وزارة التنمية الدولية والشؤون الخارجية وزارة التنمية الدولية والشؤون الخارجية FCDO. يعتمد ذلك على نتائج من مجموعة من ملفات الفقر التي تركز على هويات اجتماعية مختلفة من المحتمل أن تتأثر بشكل غير متناسب بالفقر في البلدان التي تشكل "المليار الأدنى". مؤلفو هذا الملخص هم هاري لي وإريكا فريزر من التنمية الاجتماعية المباشرة وهاري بيت باتشيلور، مستشارة التنمية الاجتماعية، قسم المجتمعات الشاملة، وزارة الخارجية والتنمية الدولية.

ⁱ تلخص هذه الملاحظة الدليل من الملفات الشخصية الأربعة الأولى: النساء والفتيات، الأشخاص ذوي الإعاقة، الأشخاص من مجتمع الميم والشعوب الأصلية والأشخاص من الأقليات العرقية. سيتم تطوير أربع ملفات تعريفية إضافية خلال الأسابيع القادمة: الصحة النفسية، الشباب، كبار السن والأقليات الدينية. تم البحث وكتابة هذه الملفات الشخصية في يومين من وقت الباحث لكل منها، مع دعم ضمان الجودة من كبار مستشاري SDDirect وملاحظات من مجموعة مرجعية صغيرة من وزارة التنمية الدولية والشؤون الخارجية FCDO. تعتمد الملفات الشخصية بشكل كبير على الإبلاغ العالمي وتحليل البيانات حول البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط، على الرغم من أنه في حالة بعض المجموعات كان من الضروري إجراء بحث أكثر تفصيلاً على مستوى البلد بسبب نقص البيانات المقارنة على المستوى العالمي. بسبب نقص البيانات في بعض المناطق، لم نعتد فقط على الدول الـ 55 المذكورة في ورقة كبير الاقتصاديين "من هم المليار الأدنى؟" بل قمنا بتضمين أمثلة من هذه الدول ودول أخرى مؤهلة للحصول على المساعدة الإنمائية الرسمية حيث تتوفر بيانات جيدة ودليل.

ⁱⁱ Sumner, A., Hoy, C. & Ortiz-Juarez, E. (2020) Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. WIDER Working Paper 2020/43. Helsinki: UNU-WIDER. Available at:

<https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>

ⁱⁱⁱ United Nations (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Older Persons*, <https://bit.ly/3mlcpNv>

^{iv} <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbydisabilitystatusenglandandwales/2marchto14july2020>

^v Al Saba, R. (2020). Inequality and the impact of Covid-19: How discrimination is shaping the experiences of minorities and indigenous peoples during the pandemic. Minority Rights Group International. <https://minorityrights.org/publications/covid-briefing/>

^{vi} UN Women (2020) *Gender Equality in the wake of COVID-19: Poverty Pull-Out*. Available at:

<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-poverty-pullout-en.pdf?la=en&vs=2155>

^{vii} Fraser, E. (2020) Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls, VAWG Helpdesk Research Report No. 284. London, UK: VAWG Helpdesk. Available at:

<http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>

^{viii} HelpAge International (2020) *The Impact of COVID-19 on Violence, Abuse and Neglect of Older Men and Women* [unpublished, internal brief]

^{ix} Boudet, M., Buitrago, A. M., Leroy De La Briere, P., Newhouse, B., Locke, D., Matulevich, R., Carolina, E., Scott, K., and P. Suarez Becerra (2018) *Gender differences in poverty and household composition through the life-cycle: a global perspective* (English). Policy Research working paper; no. WPS 8360. Washington, D.C.: World Bank Group.

^x UN Women, 2020

^{xi} UN Women (2020c) *Estimates and forecasts of extreme poverty by sex and age using the International Futures Model Technical Note*. Available at: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-technical-note-en.pdf?la=en&vs=2156>

^{xii} UN Women, 2020

^{xiii} UN Women, 2020

^{xiii} Banks, L. M., Kuper, H. and S. Polack (2017) "Poverty and disability in low- and middle-income countries: A systematic review" in *Plos One*, vol. 12, no. 12.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739437/>

^{xiv} <https://www.disabilitydataportal.com/explore-by-country/country/Kenya/>

^{xv} The measure here is unclear; it is based on data from the 2009 Kenya Population and Housing Census.

^{xvi} Mitra (2018) *Disability, health and human development*. Available at:

<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/181950/1/978-1-137-53638-9.pdf>

^{xvii} Lund C, De Silva M, Plagerson S, Cooper S, Chisholm D, Das J, et al. (2011). Poverty and mental disorders: breaking the cycle in low-income and middle-income countries. *The Lancet*. 2011;378(9801):1502-14.

^{xviii} Koelher, D. and SOGI Task Force (2015) "LGBTI people are (likely) over represented in the bottom 40%", *World Bank Blogs*, August 03, 2015, <https://blogs.worldbank.org/governance/lgbti-people-are-likely-over-represented-bottom-40>

^{xix} UNDP and Williams Institute (2014) *Surveying Nepal's Sexual and Gender Minorities: An Inclusive Approach*, https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/surveying-nepal-s-sexual-and-gender-minorities--an-inclusive-app.html

- ^{xx} The definition of 'extreme poverty' has not been provided for this statistic, however the World Bank commonly defines extreme poverty as living on less than US\$1.90 per day. Source: World Bank (2019). Indigenous peoples. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>
- ^{xxi} Based on data from the Brazilian government, although the measure is not clear. Source: MRG (n.d.). Afro-Brazilians. <https://minorityrights.org/minorities/afro-brazilians/>
- ^{xxii} Uses the World Bank measure of \$1.90 a day. Source: World Bank (2018). Overcoming poverty and inequality in South Africa: An assessment of drivers, constraints and opportunities. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/530481521735906534/pdf/124521-REV-OUO-South-Africa-Poverty-and-Inequality-Assessment-Report-2018-FINAL-WEB.pdf>
- ^{xxiii} HelpAge International (2020) *Why Social Pensions? Achieving income security for all in older age*, <https://bit.ly/2HAYrsl>
- ^{xxiv} UNDESA, 2018
- ^{xxv} *ibid*
- ^{xxvi} Global Partnership for Education statistics: <https://www.globalpartnership.org/results/education-data-highlights>
- ^{xxvii} UN Women (2019) *Progress on the Sustainable Development Goals: The Gender Snapshot 2019*. New York: UN Women. Useful overview of data and analysis in infographics on gender and the SDGs.
- ^{xxviii} WHO (2019) *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division*. Geneva: WHO. Available at: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>
- ^{xxix} World Bank (2019). Indigenous peoples. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>
- ^{xxx} ILO (International Labour Organisation) (2019). Implementing the ILO Indigenous and Tribal Peoples Convention No. 169: towards an inclusive, sustainable and just future. https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_735607/lang--en/index.htm
- ^{xxxi} UNDP (United Nations Development Program) (2009). Nepal Human Development Report 2009. Kathmandu.
- ^{xxxii} IWGIA (International Work Group for Indigenous Affairs) (2019). Annual report 2019. https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA_Annual_Report_2019.pdf
- ^{xxxiii} DFID-funded UNESCO Institute of Statistics Disability and Education dashboard: <http://uis.unesco.org/en/blog/making-disability-visible-how-generate-more-and-better-data-education-children-disabilities>
- ^{xxxiv} WHO (2015) *World Report on Ageing and Health*, <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
- ^{xxxv} Speak Your Mind (2019). Return on the Individual: time to invest in mental health, https://gospeakyourmind.org/sites/default/files/2020-09/ROI_FullReport_0.pdf
- ^{xxxvi} Hawton K., Saunders K.E., O'Connor R.C., (2012) Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*. 2012;379(9834):2373-82, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60322-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60322-5/fulltext)

- xxxvii UNAIDS (2020) *Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet*, <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>; Muller, A. and Hughes, T. I. (2016) 'Making the Invisible Visible: A systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa', *BMC Public Health* (2016) 16:307, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827176/>; A systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa identified 15 studies. Most studies were conducted with small sample sizes and were from South Africa, however, there were also a small number of studies from Namibia, Botswana, Zimbabwe and Lesotho. Sivasubramanian, M. et al. (2011) 'Suicidality, clinical depression, and anxiety disorders are highly prevalent in men who have sex with men in Mumbai, India: Findings from a community-recruited sample', *Psychol Health Med*, 2011, 16(4): pp. 450–462 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136931/>; the India study was conducted in Mumbai and included a sample of 150 men who have sex with men.; Chakrapania, V. et al. (2017) 'Syndemics of depression, alcohol use, and victimisation, and their association with HIV-related sexual risk among men who have sex with men and transgender women in India', *Global Public Health* 2017, 12(2), pp. 250-265, The data was collected in 2011 through a cross-sectional survey with 300 men who have sex with men and 300 transwomen in four states in India. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2015.1091024?src=recsys&instName=SOAS&journalCode=rgph20>
- xxxviii ILO (2017) *World Employment Social Outlook: Trends for Women*. Geneva: ILO. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_557245.pdf
- xxxix ILO (2018) *Care work and care jobs: for the future of decent work*. Geneva: ILO. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf
- xi Jones, L et al (2012) 'Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies', *The Lancet*, vol. 380, No. 9845.
- xii Hughes, K., Bellis, M., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). **Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies**. *The Lancet*, 379: 9826, 1621-1629.
- xiii Dunkle, K., van der Heijden, I., Stern, E., and E. Chirwa (2018) *Disability and Violence against Women and Girls: Emerging Evidence from the What Works to Prevent Violence against Women and Girls Global Programme*, Pretoria: What Works.
- xiii IWGIA (International Work Group for Indigenous Affairs) (2019). Annual report 2019. https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA_Annual_Report_2019.pdf
- xiv Funk et al. 2010, 2012. Human Rights Watch (2014). 'Treated Worse than Animals': Abuses against Women and Girls with Psychosocial or Intellectual Disabilities in Institutions in India. Human Rights Watch (2016). Living in Hell: Abuses against People with Psychosocial Disabilities in Indonesia. Human Rights Watch (2012). "Like a Death Sentence": Abuses against Persons with Mental Disabilities in Ghana.
- xiv WHO (2020) *Factsheet: Elder abuse*, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- xvi ILO (2017b) *Towards a better future for women and work: Voices of women and men*. Geneva: ILO. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf
- xvii Sardinha, L. M., and H. E. Nájera Catalán (2018) "Attitudes towards domestic violence in 49 low- and middle-income countries: A gendered analysis of prevalence and country-level correlates" in *PLOS ONE*, vol. 13, no.10: e0206101 DOI: [10.1371/journal.pone.0206101](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206101)
- xlviii See for instance Coyle, D. and Boyce, P. (2015) *Same-sex Sexualities, Gender Variance, Economy and Livelihood in Nepal: Exclusions, Subjectivity and Development*, Sexuality, Poverty and law, Evidence Report No 109, Institute of Development Studies, https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/5773/ER109_SamesexSexualitiesGenderVarianceEconomyandLivelihoodinNepal.pdf?sequence=1

- ^{xlix} Dunkle et al., 2018
- ^l Mitra, 2018
- ^{li} ECLAC (Economic Commission for Latin America and the Caribbean) (2007). Panorama social de América Latina. Santiago: United Nations.
- ^{lii} WHO statistics:
https://www.who.int/hac/crises/ssd/releases/who_sustainable_development_goals/en/
- ^{liii} Global Partnership for Education (GPE) (2020) *Global Results Report 2020*. Available at:
<https://www.globalpartnership.org/sites/default/files/docs/results-report-2020/2020-09-GPE-Results-Report-2020.pdf>
- ^{liv} Palm, S., Le Roux, E., Bezzolato, E., Deepan, P., Corboz, J. Lele, U., O'Sullivan, V & Jewkes, R. (2018) Rethinking Relationships: Moving from Violence to Equality. What works to prevent violence against women and girls in the DRC.
- ^{lv} Boudet et al., 2018
- ^{lvi} United Nations (undated) Rural Women and the Millennium Development Goals.
<https://www.un.org/womenwatch/feature/ruralwomen/documents/En-Rural-Women-MDGs-web.pdf>
- ^{lvii} World Bank (2015). Indigenous Latin America in the Twenty-First Century: the first decade.
<http://documents1.worldbank.org/curated/en/145891467991974540/pdf/Indigenous-Latin-America-in-the-twenty-first-century-the-first-decade.pdf>
- ^{lviii} Hufstader, C. (2010). "The Injustice of Racism," Oxfam America, Nov. 30, 2010,
<http://www.oxfamamerica.org/articles/the-injustice-of-racism>
- IFAD (International Fund for Agricultural Development) (2007). Statistics and key facts about indigenous peoples. Rome: IFAD.
- ^{lix} World Bank, 2015
- ^{lx} Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., and S. Saxena (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2930934-1>
- ^{lxi} United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (2016) Humanitarian Needs Overview – Syrian Arab Republic. http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hno_syrian_arab_republic.pdf
- ^{lxii} Boudet et al., 2018
- ^{lxiii} The World Bank's \$1.90 measure of extreme poverty is usually measured at the household level, with household members considered poor if they live in poor households. The World Bank has recently developed an approach to measuring intra-household multidimensional poverty, as outlined in their 2018 Shared Prosperity Report. The approach uses health, education and nutrition data to give poverty rates for individuals within households and there are plans to further refine this individual multidimensional poverty measure to include experience of different forms of violence.
- ^{lxiv} Notably Mitra, 2018
- ^{lxv} Leonard Cheshire, 2018
- ^{lxvi} Banks, L. M. (2020) *Are current approaches to poverty measurement disability-inclusive? Considerations for measuring poverty amongst people with disabilities*. London: PENDA.
<https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/2020-08/Are%20current%20approaches%20to%20poverty%20measurement%20disability-inclusive.pdf>
- ^{lxvii} Morning, A. (2015). Ethnic Classification in Global Perspective: A Cross-National Survey of the 2000 Census Round. In: Simon P., Piché V., Gagnon A. (eds) *Social Statistics and Ethnic Diversity*. IMISCOE Research Series. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20095-8_2