

TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI DOLGOZAT

**A gyermekhalandóság vizsgálata a szubszaharai régióban az ENSZ
Fenntartható Fejlődési Céljainak tükrében**

Jelige: BCK298

Dolgozat lezárva: 2024. 05. 04.

Tartalomjegyzék

Bevezetés	1
Metodológia	5
1. Az ENSZ Millenniumi Fejlesztési és Fenntartható Fejlődési Célok	5
1.1 A Millenniumi Fejlesztési Célok	6
1.2 A Fenntartható Fejlődési Célok.....	9
2. A gyermekhalandóság mértékének alakulása az 1990-es évektől kezdve napjainkig.....	12
2.1 A Millenniumi Fejlesztési Célok eredményei.....	12
2.2 A gyermekhalandóság mértéke 2015-től napjainkig.....	15
2.3 Gyermekhalandóság a szubszaharai régióban.....	17
3. Az ENSZ fejlesztési programjaira vonatkozó kritikák.....	23
4. Fejlesztési együttműködési törekvések	27
Konklúzió.....	30
Bibliográfia	32
Forrásjegyzék.....	36

Bevezetés

A világban számtalan olyan probléma van jelen, amely nem csak regionális, hanem globális szinten is befolyásoló szereppel bír, akár államokra, akár nemzetközösségekre, akár egyénekre nézve. A világban sok helyen előforduló gondok egyike csupán a gyermekhalandóság, amely a mai napig nagy mértékben van jelen, habár aránya jelentősen csökkent a korábbi századokhoz, évtizedekhez képest. Az egészségügy fejlődése mellett a születéskor, illetve utána, még a gyermekkor során bekövetkező halálesetek számának változása terén elért eredmények is jelentősek, hiszen a gyermekhalandóság világszinten nagy mértékben csökkenni tudott az elmúlt évtizedek során. Ez persze nem csak az orvoslásnak az érdeme; sok egyéb körülmény együttesen felelős azért, ha egy országban több gyermek éri meg a felnőttkort. Habár az államok, államközi és olyan nem államközi szervezetek, mint például a humanitárius segélyszervezetek, sokat tettek és tesznek ma is a gyermekhalandóság csökkentése érdekében, ténylegesen megszüntetni és redukálni az esetek számát azonban nem sikerült, így ez a probléma ma is sok országot érint, főleg a fejlődő országok tekintetében.

Ma a világnak leginkább az elmaradottabb részei küzdenek gyermekhalandósággal (UNIGME, 2022, p.6), ezeket a régiókat, vagy országokat szokás gazdasági mutatók alapján a fejlődő országoknak nevezni vagy a Globális Dél országai közé sorolni. Kutatásom során a UNDP (United Nations Development Programme - ENSZ Fejlesztési Programja) által alkalmazott besorolást fogom használni. Az ENSZ az országok egy főre jutó GDP, az írti-olvasni tudók aránya, a várható élettartam, a politikai stabilitás és az elektromos áramhoz való hozzáférés alapján alkotja meg az úgy nevezett Emberi Fejlődési Indexet (Human Development Index - HDI).¹

A Globális Dél országaiban a társadalmi problémák mellett jelentősek a gazdasági problémák is, amelyek számtalan más tényezőre is negatív kihatással lehetnek. A stabilitás és fejlődés előmozdításának érdekében a fejlett államok már évtizedek óta nyújtanak támogatást, de minden igyekezet ellenére az eredmények közel sem érik el a teljesítendő célt.

Az ENSZ először 2000-ben indította el nagyszabású tervét, a Millenniumi Fejlesztési Célokat, amely egy 15 éves időtávra fogalmazott meg 8 teljesítendő és elérendő célt, ezekhez csatolt

¹ A HDI 0,000 (legalacsonyabb fejlettség) és 1,000 (legmagasabb fejlettség) között mozog. Az 1,000 és 0,800 közötti értéket elérő országok minősülnek fejlettnak. Azokat az országokat, amelyeknek a HDI-pontszáma ez alá esik, azokat fejlődőnek, legkevésbé fejlettnak vagy elmaradottnak minősítik.

alcélokkal kiegészítve. Ezek a célok együttesen egy boldogabb, gazdagabb és minden ember számára élhetőbb világot szerettek volna előteremteni. A későbbiekben erről részletesebben lesz majd szó; a dolgozat első fejezetében szeretném majd prezentálni a Millenniumi terveket, mélyebben említve az egyes pontokat és az elért eredményeket az ENSZ közzétett riportjai, azok kiértékelése és nemzetközi megítélése alapján. Továbbá bemutatásra kerülnek majd a 2015-ben megszavazott Fenntartható Fejlődési Célok, amely akár úgy is értelmezhető, mint a Millenniumi Célok átalakított és kibővített változata, amelyet az ENSZ 2030-ig szeretne végrehajtani. A korábban említett gyermekhalandóság és az ENSZ Célok itt kapcsolódnak össze, hiszen a Millenniumi Fejlesztési Célok egyik pontjában az ENSZ megfogalmazta a gyermekhalandóság csökkentését.

Jelen dolgozat célja rámutatni az ENSZ Fenntartható Fejlődési Célok megvalósulásának mértékére a szubszaharai régióban a gyermekhalandóság csökkentésének tekintetében.

Habár önmagában mindegyik SDG értékes és érdemes rá figyelmet fordítani, én kutatásom során behatóbban csakis a gyermekhalandóság csökkentésére irányuló célokat, a célok elérése érdekében végzett tevékenységet, valamint az elért és elérendő eredményeket mutatom majd be.

Szükségesnek látom továbbá, hogy meghatározzak egy régiós fókusz, amire vizsgálataimat és kutatásomat leszűkíthetem, ezzel méginkább lehetőséget biztosítva arra, hogy a tartalmi elemek eléggé szűkek és behatárolhatóak legyenek. A meghatározott régió pedig a szubszaharai Afrika országainak térsége, mivel ezek az országok részét képezik a világ fejlődő államainak, ahol jelenleg legnagyobb a gyermekhalandóság a világon (2021-ben 1000 élveszületésre vetítve 74 halálozás) (UNIGME, 2022, p.6)

A nemzetközi együttműködések történetében egyedülálló, hogy létrejöhetett egy ilyen globális, az életkörülményeink minden aspektusára kiterjedő programtervezet, amelynek célja, hogy világszinten javítson az emberek életszínvonalán, ezzel életet megmentve. Habár egyes területeken és régiókban csekély mértékben vagy szinte egyáltalán nem sikerült változásokat elérni, összességében a 2000-ben elindul Millenniumi Fejlesztési Célok (Millennium Development Goals - MDGs) sok téren jelentős eredményeket értek el. Mivel azonban a kitűzött célokat nem sikerült megvalósítani a tervezett 15 éves időintervallumon belül, 2015-ben más néven és kibővítve, de az ENSZ úgy döntött, hogy folytatja az elkezdett munkát. Az új név a

Fenntartható Fejlődési Célok lett (SDGs) és szintén egy 15 éves időtávban gondolkodva, sokkal grandiózusabb célokat fogalmazott meg az ENSZ.

A 2015-ben elindult program, melynek már 17 nagyobb célja van, számtalan kisebb célokat magukba foglalva és jobban érintve a gazdasági, környezeti és fenntarthatósági területeket, 2030-ban fog véget érni. Így tehát az ENSZ céljai a jelenlegi nemzetközi közösségre is hatással vannak, azok együttműködésével tudnak megvalósulni, így indokoltnak látom, hogy ezzel a témával behatóbban foglalkozzak.

Bemutatva a dolgozat mögött megbújó személyes indíttatásokat; azért választottam ezt a témát, mert úgy érzem, hogy fontos, aktuális, a korábban készült elemzések és adatok értékelésének és összefoglalásának köszönhetően pedig kialakulhat az olvasóban egy érzékenység a témát illetően. A jelenlegi SDG-k jövőbe mutató céljai hozzájárulhatnak a világban növekvő gazdasági, társadalmi és környezeti jóléthez, továbbá számos jehetőséget biztosítanak arra, hogy az ENSZ adatokat gyűjtsön és azokat elemezve rá tudjon mutatni a világban jelen lévő legégetőbb problémákra.

Egyik ilyen jelentős probléma az egészségügy és jólét kérdése. Úgy vélem, hogy a világban előforduló, jelenleg is sok ember halálát követelő betegségek, járványok között (főleg mióta a Covid-19 járvány életünk minden terén meghatározó és fontos lett) a gyermekhalandóság, mint olyan egy kevésbé tárgyalt betegség, habár korántsem olyan jelentéktelen. Egyik célom a dolgozatom megírásával az, hogy bemutassam, hogy a gyermekhalandóság a világnak egy távoli, de nem elhanyagolható részén mekkora problémát jelent és a nemzetközi közösség milyen erőfeszítéseket tesz annak csökkentése érdekében.

Az érzékenyítés mellett másik fő okom, amiért ezt a témát választottam, az az ENSZ és annak munkája. Mindig is érdekesnek tartottam és szívesen foglalkoztam a szervezetettel, annak felépítésével és munkájával egészen létrejöttének kezdeti éveitől fogva. A nemzetközi szervezet munkája sokrétű és rengeteg területet érint, legyen szó akár a fő alapítási célok között megfogalmazott béketeremtésről és békefenntartásról, akár a hidegháború végével beköszöntő új világrend által létrejött olyan nemzetközi problémák felé fordulásról, mint a gazdasági jólét biztosítása, emberi jogok védelme, fellépés a világszintű bűnözés, terrorizmus, korrupció vagy a környezetszennyezés ellen.

Ezek a célok ma már szinte a globális világ és az államok tevékenységének nagy részét lefedik, az ENSZ pedig próbál egyfajta segítő jobbkezet nyújtani a különböző intézményeken és programokon keresztül. Érdekesnek találtam egy ilyen programot beemelni a dolgozatomba, továbbá a gyermekhalandóság és az egészségügyi jólét témaköréhez csatolva megvizsgálni, hogy hogyan működnek (vagy éppen nem működnek) az ENSZ kezdeményezései, milyen fennakadásokat okozhat az, ha egy ennyire diverz és univerzális szervezet el szeretne valamit érni egy meghatározott területen.

A személyes okok között tehát szerepel egyfajta társadalmi felelősségtudathoz való viszonyulás, illetve egy meglévő kritika az ENSZ felé, amelynek megcáfolására vagy alátámasztására szolgálhat a dolgozatom.

Kutatásom során szeretném megvizsgálni, hogy a gyermekhalandóság mint olyan milyen méreteket ölt a szubszaharai afrikai térség országaiban, amelyek nagyrésze az OECD és a Világbank számításai szerint a fejlődő országok közé sorolandó. (UNDP, 2023a)

Továbbá ehhez kapcsolódóan szeretném körbejárni azt a kérdést, miszerint a Millenniumi és Fenntartható Fejlődési Célok, mint támogatási, segélyezési formák mennyiben töltik be sikeresen tervezett céljukat a régióban és globálisan egyaránt. A Célok ismertetése mellett ez a dolgozat hivatott rámutatni azok sikerességére vagy kudarcának, fennakadásainak, kivitelezhetetlenségének okaira is. Tehát egy átfogó körképen túl, a részletes jelentések értékelésének köszönhetően megfogalmazódhat bennünk egy kritika az ENSZ programjaival és úgy általában a segélyezés nemzetközi rendszerével kapcsolatban. Ez a kritika természetesen lehet kétirányú, az én célom a dolgozat során az, hogy egy objektív képet adva, az olvasónak lehetősége legyen szubjektíven értékelni az ENSZ Célok működőképességét, és hogy az olvasó lássa, hogy milyen akadályokkal kell szembenéznie a nemzetközi közösségnek ahhoz, hogy csökkenteni (vagy akár teljesen megszüntetni) tudja világszinten a gyermekhalandóságot. Természetesen hiba lenne azt feltételezni, hogy önmagában az ENSZ és annak programjai elegendőek lehetnek egy ilyen globális méretű probléma végleges felszámolásához. Dolgozatom negyedik fejezetében szeretnék annak is teret engedni, hogy megemlítek néhány olyan nemzetközi tényezőt, fejlesztési együttműködési programot, amik szintén befolyással lehetnek egy országnak vagy egy adott régióknak a gyermekhalandósági rátájára.

Dolgozatom záró, ötödik fejezetében pedig szeretném összefoglalni a feltárt adatokat és levonni a következtetéseket, hozzáadva a személyes, szubjektív látószöveget is. A konklúzióban megfogalmazódik majd egy válasz a korábban már említett kutatási kérdésre vonatkozóan, ezzel mintegy keretet adva a dolgozatnak. A legvégén pedig szeretném majd felhívni a figyelmet arra, hogy a dolgozat milyen aspektusokat vett és nem vett figyelembe, milyen további kutatásokra van vagy lehet kilátás a témában.

A dolgozatomat vezető kutatási kérdés tehát a következő: Mennyiben járultak hozzá a gyermekhalandóság csökkentéséhez a szubszaharai Afrika országai a Fenntartható Fejlődési Célok? Mennyire reális a kitűzött célok elérése, milyen hátráltató körülményekkel lehet számolni és ezeknek mekkora része múlik magán az ENSZ-en?

Metodológia

A dolgozat a már meglévő források tanulmányozására épít az elődleges források feldolgozása mellett. Más tanulmányokból szerzett vagy az ENSZ jelentéseiből kigyűjtött adatok és az azok alapján készült angol és magyar nyelvű elemzések segítségével, objektív és racionális szemszögből szeretném bemutatni ezt a jelentőségteljes és fontos témát. Dolgozatom megírásához szakszövegeket, tudományos cikkeket használok majd, amelyeket deskriptív módon kívánok elemezni. A másodlagos források mellett olyan elsődleges forrásokat is kívánok alkalmazni, mint például az ENSZ Millenniumi Fejlesztési és a Fenntartható Fejlődési Célok deklarációja vagy az eredményekről készült riportok.

Habár a téma indokoltta és szükségszerűvé tenné, a kutatásom elkészítéséhez nem használtam fel olyan elsődleges forrásokat, mint az interjúkészítés vagy a saját magam által készített felmérés, kérdőíves kutatás.

Kutatásom során nem tudom megkerülni a szubjektív, személyes vélemény prezentálását is, így erre is sor kerül majd, elsősorban a Célok által elért eredmények értékelésénél, illetve a konklúzió megfogalmazása során.

1. Az ENSZ Millenniumi Fejlesztési és Fenntartható Fejlődési Célok

1.1 A Millenniumi Fejlesztési Célok

A hidegháború lezárulásával és a kialakuló új világrenddel az ENSZ figyelme a békefenntartás és béketeremtés mellett a humánbiztonság, valamint a gazdasági és szociális fejlesztés, fejlődés felé is fordult. A 2000-ben aláírt Millenniumi Fejlesztési Célok volt az első globálisan elfogadott tervezet, amely kiemelt fontosságot helyezett az emberi életkörülmények javítására világszerte.

Kofi Annan, az ENSZ akkori főtitkára *We the Peoples - The Role of the United Nations in the 21st Century* címmel megjelent riportjában említi: “Az Egyesült Nemzetek Szervezetét immár 10 éve sújtják az új korszak viharos változásai, sok esetben jó munkát végezve, más esetekben azonban alulmaradva. Most a Millenniumi Csúcstalálkozó páratlan lehetőséget kínál a világ vezetőinek arra, hogy az Egyesült Nemzetek Szervezetét átformálják a XXI. századra, lehetővé téve számára, hogy valódi és mérhető változást hozzon az emberek életében.” (Annan, 2000, p.6)

Kofi Annan jelentésében kiemelni, hogy szerinte ENSZ-nek át kell alakítania magát, hogy megfeleljen ezeknek a kihívásoknak, és jobban szolgálja a világ népét. Annan riportjának négy fő eleme van, ezek a béke és biztonság, fejlesztés és fenntartható fejlődés, emberi jogok és az ENSZ intézményi reformja a nagyobb hatékonyság és eredményesség elérésének reményében. (Annan, 2000)

Összességében a *We the Peoples* felhívás volt az ENSZ és tagállamai számára, hogy közösen dolgozzanak a világ előtt álló összetett és egymással összefüggő kihívások kezelésén. A jelentés hozzájárult a Millenniumi Fejlesztési Célok és az ENSZ szélesebb körű reformprogramjának kialakításához a 2000-es évek elején. A jelentés továbbra is kulcsfontosságú hivatkozási pont az ENSZ 21. századi szerepéről szóló viták során.

A Millenniumi Fejlesztési Célokat az ENSZ 2000-ben indította el. 189 tagállam írta alá és fogadta el a Millenniumi Nyilatkozatot a 2000 szeptemberében megrendezett Millenniumi Csúcstalálkozón New Yorkban, amely tartalmazta a megfogalmazott 8 főcélt. Az MDG-ket úgy tervezték, hogy globális fejlesztési keretet alkossanak, amelynek célja a szegénységben élő emberek életkörülményeinek javítása világszerte. A csúcstalálkozó fő célja a Millenniumi Nyilatkozat elfogadása volt, amely felvázolta a világ legégetőbb kihívásainak - mint például a szegénység, az éhezés, a betegségek és a környezet pusztulása - kezelésére vonatkozó globális kötelezettségvállalásokat. A nyilatkozat egy igen merész jövőképet fogalmazott meg a jövőre

vonatkozóan, amelynek célja “egy békésebb, virágzóbb és igazságosabb világ megteremtése mindenki számára”. (UN, 2000, para. 1) A Millenniumi Nyilatkozat hozta létre és léptette életbe a Millenniumi Fejlesztési Célokat, amelyek keretében az ENSZ nyolc konkrét célt fogalmazott meg, mérhető mutatókkal, amelyek hozzásegítenek az elérésük felé tett előrehaladás nyomkövetéséhez. A Millenniumi Fejlesztési Célok számos kérdésre és területre kiterjedtek, többek között a szegénység csökkentésére, az oktatásra, a nemek közötti egyenlőségre, a gyermekhalandóságra, az anyák egészségére, a környezeti fenntarthatóságra és olyan fertőző betegségekre, mint mondjuk a HIV, az AIDS vagy a malária. A megfogalmazott nyolc cél a következő volt:

1. A mélyszegénység és az éhezés felszámolása
2. Az általános alapfokú oktatás megvalósítása
3. A nemek közötti egyenlőség előmozdítása és a nők szerepének erősítése
4. A gyermekhalandóság csökkentése
5. Az anyai egészség javítása
6. Küzdelem a HIV/AIDS, a malária és más betegségek ellen.
7. A környezeti fenntarthatóság biztosítása
8. Globális fejlesztési partnerség kialakítása

A Millenniumi Nyilatkozat és a Millenniumi Fejlesztési Célok elfogadása mellett a csúcstalálkozó lehetőséget biztosított a nemzetek vezetői számára más kulcsfontosságú kérdések megvitatására is, mint például az ENSZ szerepe a 21. században, az ENSZ Biztonsági Tanács reformjának szükségessége, valamint az emberi jogok és a demokrácia előmozdítása. A csúcstalálkozó ezért egy jelentőségteljes és fontos eseménynek tekinthető az ENSZ történelmében, hiszen a közös globális célok megfogalmazása mellett olyan aktuális kérdésekről és reformokról is szó esett, amelyekre szükség volt ahhoz, hogy az ENSZ alkalmazkodhasson és fenn tudjon maradni az új világrendben.

A Millenniumi Nyilatkozat legfőbb eleme annak harmadik részében található, ahol megfogalmazódnak a Millenniumi Fejlesztési Célok, továbbá a program létrejöttének az indoklása és a célok részletes ismertetése. A dokumentum továbbá tartalmazza az ENSZ alapelveit, amelyek többek között az emberi jogok tiszteletben tartása, a jogállamiság, a demokrácia, valamint az egyenlő jogok és lehetőségek biztosítása minden ember számára, nemre, fajra, vallásra vagy etnikai hovatartozásra való tekintet nélkül. A nyilatkozat második része a világ előtt álló globális kihívásokat írja le a 21. század fordulóján. Ezen kihívások közé tartozik a szegénység, az éhezés, a betegségek, a környezet pusztulása, valamint a konfliktusok és a folyamatosan előforduló erőszak. A nyilatkozat negyedik része a tagállamok kötelezettségvállalásait tartalmazza, amik szerint együtt fognak dolgozni a Millenniumi Fejlesztési Célok elérése és más globális kihívások kezelésének érdekében. A nyilatkozat a fejlesztési támogatás növelésére, az adósságkönnyítésre és a fejlődő országok piacra jutására szólít fel a béke, a biztonság és az emberi jogok védelme mellett. A nyilatkozat utolsó része meghatározza a Millenniumi Fejlesztési Célok és a nyilatkozatban vállalt egyéb kötelezettségek megvalósítása felé tett előrehaladás nyomon követésének és felülvizsgálatának folyamatát. Ez magában foglalja az ENSZ és tagállamai rendszeres jelentéstételét és értékelését, valamint a civil társadalom, a magánszektor és más érdekelt felek bevonását a célok megvalósításába. (UN, 2000)

Az ENSZ a 2015-ben készült Millennium Development Goals Report-ban felhívja a figyelmet, hogy a gyermekhalandóság változásának pontos követéséhez nem minden országban állnak rendelkezésre eszközök. A riport szerint az anyakönyvi rendszerek és az országos lefedettség hiánya komoly gondot jelent, mivel ezekben az országokban így többnyire a háztartási felmérésekre és a népszámlálásokra kell támaszkodni. Az ENSZ gyermekhalandósági becslésekkel foglalkozó ügynöksége (UN Interagency Group for Child Mortality Estimation - UNIGME) szerint csupán 60 olyan ország van a világon, ahol jól működik az anyakönyvezési rendszer és tisztán nyomon követhető a gyermekhalandósági ráta változása. (UN, 2015a)

McArthur és Rasmussen (2017) szerint az elmondható, hogy az MDG-k minden hibái ellenére 2015-re a programnak és a felgyorsult fejlődésnek köszönhetően legalább 21 millió további életet sikerült megmenteni, ebből több mint 14 milliót szubszaharai Afrikában. A Célokat 2015-ig kellett volna teljesíteni, és bár számos cél megvalósítása terén történt előrelépés, nagy részüket mégsem sikerült teljes mértékben elérni. 2015-ben az ENSZ új fejlesztési célokat fogadott el, a Fenntartható Fejlesztési Célok (SDG-k) elnevezésű, az MDG-k keretében eddig elért eredményekre épülő, új

kihívások kezelésére és a fenntarthatóbb és igazságosabb világ megteremtésére irányuló célokat, amelyek a korábbi program kritikáját és hiányosságát hivatottak orvosolni.

1.2 A Fenntartható Fejlődési Célok

Az ENSZ Fenntartható Fejlődési Céljai a 2015-ben véget érő Millenniumi Fejlesztési Célokból születtek és az elért eredményekből levont következtetések alapján lettek megalkotva a következő 15 évre vonatkozóan. Amikor az SDG-kről beszélünk, akkor elmondható, hogy azok még napjainkban is aktívan hozzájárulnak az ENSZ munkájához világszerte, hiszen 2030-ig hivatottak a részt vevő országok, valamint a civil és nemzetközi szervezetek beteljesíteni a kijelölt célokat.

Az ENSZ 2015. szeptember 25-én fogadta el a New Yorkban megrendezett Közgyűlésen a Fenntartható Fejlődési Agendát, ami a Millenniumi Nyilatkozathoz hasonlóan kijelölte és meghatározta, valamint életbe léptette a Fenntartható Fejlődési Célok programot. Elmondható, hogy a 2015-ös Közgyűlés legfontosabb napirendi pontja volt a Fejlődési Célok elfogadása, ezzel egyben lezárva és részben folytatva a Millenniumi Célokat. Az Agenda egy globális cselekvési terv, amelynek célja a szegénység felszámolása, a bolygó védelme és a jólét biztosítása mindenki számára. A Fenntartható Fejlődési Célok számos kérdésre kiterjednek, mint például a szegénység, az éhezés, az egészségügy, az oktatás, a nemek közötti egyenlőség, a megfizethető energia, a gazdasági növekedés, az ipar és az innováció, az egyenlőtlenségek csökkentése és a környezeti fenntarthatóság. Általánosságban elmondható, hogy az ENSZ 2030-ig a szegénység felszámolását és a fenntartható jövő felépítését tűzte ki célul; ehhez pedig a Fenntartható Fejlődési Célok az eszköz.

Megfigyelve az ENSZ határozatát, kiderül, hogy a 193 ENSZ tagállam által egyhangúlag elfogadott 17 cél és az azokba foglalt 169 alcél is erősen összekapcsolódik, így “az egyik célra való összpontosítás azzal az előnnyel jár, hogy valószínűleg más célok felé is előrelépést érhetünk el”. (Gray & Smith, 2020) A fenntartható fejlődés érdekében megalkotott 17 cél (amely nagyban merít a korábbi MDG-kből és azok eredményeiből) a következő:

1. A szegénység megszüntetése

2. Az éhínség megszüntetése
3. Egészség és jólét
4. Minőségi oktatás
5. Nemek közötti egyenlőség
6. Tiszta víz és közegészségügy
7. Megfizethető és tiszta energia
8. Tisztességes munka és gazdasági növekedés
9. Ipar, innováció és infrastruktúra
10. Egyenlőtlenségek csökkentése
11. Fenntartható városok és közösségek
12. Felelős fogyasztás és termelés
13. Fellépés az éghajlatváltozás ellen
14. Óceánok és tengerek védelme
15. Szárazföldi ökoszisztémák védelme
16. Béke, igazság és erős intézmények
17. Partnerség a célok eléréséért

Az SDG-k a társadalmi kérdéseken túl foglalkoznak gazdasági, infrastrukturális és környezeti tényezőkkel is; sokkal szerteágazóbb problémák megoldására koncentrálnak emellett, hogy néhány cél ugyanolyan formában fennmaradt. A Millenniumi Célokkal ellentétben, amelyek elsősorban csak a fejlődő országokra összpontosítottak, a Fenntartható Fejlődési Célok univerzálisak és próbálnak minden ország számára elérhető elvárásokat felállítani. Továbbá sokszínűségükből fakadóan több területen tudnak segítséget és felzárkóztatást nyújtani a marginalizált népességcsoportoknak. (UN, 2015c) Mint azt már említettem, az SDG-k megalkotásához nem csak a Millenniumi Fejlesztési Célok eredményei, hanem korábbi konzultációk, konferenciák is hozzájárultak, amiknek segítségével az egyes tagállamok érdekeit,

igényeit és elképzeléseit is be lehetett csatornázni a globális programba. Említésre méltó a Rio+20 világkonferencia, amelyet Rio de Janeiroban rendeztek meg 2012-ben, illetve ennek az eseménynek a záródokumentumát, amely a The Future We Want címet kapta. (Simai, 2015 idézi UN, 2011) Mindennek azonban vannak negatív következményei is, ezekről egy későbbi fejezetben lesz majd szó. Abban viszont egyetértenek a világ vezetői, hogy az ENSZ globális programja igenis szükséges ahhoz, hogy a világon élő emberek életkörülményeit javítani tudják, előmozdítsák a fenntarthatóság és a korábbi klímaegyezmények ígéreteinek megvalósítását. Ennek a folyamatnak a koordinálása tökéletesen beleillik az ENSZ 21. századi szerepkörébe.

A gyermekhalandóság csökkentése szintűgy része az SDG-knek, mint ahogyan a Millenniumi Fejlesztési Célok részét képezték. A 3. Fejlesztési Cél szerint a cél az, hogy világszinten 2030-ig az 5 éves kor alatti gyermekek esetében 1000 élveszületésre csupán 25 halálozás és ugyanannyi újszülött születésére 12 halálozás jusson évente. (UN, 2015c, p.16) Laurence Chandy, az UNICEF adat-, kutatási és politikai igazgatója szerint "sürgős cselekvés nélkül 56 millió öt év alatti gyermek fog meghalni mostantól 2030-ig - az újszülöttek fele". (UNICEF, 2018)

A 2020-ban kitört Covid-19 járvány egyszerre állította kihívás elé a Fenntarthatósági Célokat, de ugyanakkor néhány cél elérésének tekintetében óriási lehetőségeket is tartogatott. A járvány egyszerre jelentett társadalmi-gazdasági kihívást világszerte, de leginkább a fejlődő országoknak. A UNDP szerint (United Nations Development Programme - ENSZ Fejlesztési Programja) a járvány miatt a korábbi években elért eredmények - a gyermek- és anyai halálozások, a HIV/AIDS elleni fordulat, valamint a malária okozta halálozás felére csökkenése - veszélybe került és riasztó visszaeséssel kell számolni az elkövetkező években, aminek nem csak maga a Covid-19 járvány, hanem az amiatt megszakadt oltási kampányok az okai. (UNDP, 2023b) Egy, a UNDP által készített publikációból az derül ki, hogy amíg a járvány tovább mélyítette a gazdag és szegény országokban élő emberek közötti szakadékot, a humán fejlettségi szint alsó határán lévő országok meghaladhatják a COVID-19 előtti fejlődési pályát a merész politikai döntések és a kormányzásba, a szociális védelembe, a zöld gazdaságba és a digitalizációba történő beruházások révén. (Abidoye, Felix, Kapto & Patterson, 2021)

Mindezek ellenére, elmondható, hogy az ENSZ SDG-k által elért eredmények visszaesőben vannak a járványnak köszönhetően, így valóban veszélybe került az, hogy 2030-ig a tagállamok teljesíteni tudják azokat. Több olyan terület is van a célok között, mire a járvány közvetlen hatást

gyakorolt, mint például a szegénység és éhezés felszámolása vagy a mindenki számára elérhető egészség és jólét. Viszont a járvány kezelésével kapcsolatban arra láthattunk példát, hogy az államok igenis hajlandóak arra, hogy mondjuk egy közös vakcina beszerzés keretein belül, a járvány terjedésének megállítása érdekében együtt tudjanak működni.

Összességében azt lehet elmondani az ENSZ Fenntartható Fejlődési Céljaival kapcsolatban, hogy egy ambíciózus tervezet, amely sokkal szélesebb spektrumban szabott meg célokat, amelyek nem csak a fejlődő országoknak szólnak. A 2015 óta eltelt idő alatt azonban látható, hogy ha a tagállamok teljesíteni akarják az Agendában megfogalmazott Célokat, akkor egy sokkal gyorsabb haladási ütemet kell produkálniuk, máskülönben el fognak maradni a kitűzött céloktól. Mindehhez hozzátesz még a Covid-19 járvány is, amelynek köszönhetően az elért eredmények visszaesése várható.

2. A gyermekhalandóság mértékének alakulása az 1990-es évektől kezdve napjainkig

2.1 A Millenniumi Fejlesztési Célok eredményei

A Millenniumi Fejlesztési Célok negyedik célja a gyermekhalandóság csökkentéséről szól. Gyermekhalandóságnak nevezzük azt, amikor egy gyermek öt éves kora előtt veszti életét. A gyermekhalandóság csökkentésének az ENSZ-ben régi hagyománya van; már 1977-ben az Egészségügyi Közgyűlés ambíciózus célként tűzte ki, hogy a csecsemőhalandóságot 1000 élveszületésre vetítve 30-ra kell csökkenteni. 1990-re (Díaz-Martínez-Gibbons, 2014 idézi WHO, 1977) a globális csecsemőhalandósági ráta átlagosan meghaladta az 1000 főre jutó 80-as értéket, és Afrikában 1000 főre vetítve 120 felett volt (Díaz-Martínez-Gibbons, 2014 idézi Moser et al. 2005, p.203). 1978-ban megszületett az Alma-Atai Nyilatkozat, ami az Egészséget mindenkinek 2000-re célt hirdetett meg. (WHO, 1978) A nyilatkozat megerősítette az egészségügyi alapellátás fontosságát, mint a “mindenki számára elérhető egészség” elérésének kulcsát, és az egészséget alapvető emberi jogként határozta meg. A nyilatkozat számos országban hozzájárult az

egészségügyi alapellátási programok fejlesztéséhez, és befolyásolta az Egészségügyi Világszervezet Egészséget Mindenkinél stratégiájának megalkotását. Emellett hozzájárult az egészségügy társadalmi igazságosságáért folytatott mozgalom elindításához és az egészséget befolyásoló társadalmi tényezők kezelésének fontosságának felismeréséhez. A gyermekhalandóság csökkentése egy lassú folyamatként indult be, látható eredményei csak az 1990-es évek elejére lettek, amikor is lezárult a UCI 1990 kampány, aminek keretén belül a gyermekek 80%-át sikerült általánosan immunizálni hat halálos betegséggel szemben. (Díaz-Martínez-Gibbons, 2014)

A gyermekhalandóság legfőbb okai közé sorolják a szülés során fellépő komplikációkat, a koraszüléssel fellépő gondokat, a tüdőgyulladást, a maláriát és az alultápláltságot. (UNICEF, 2023) A Millenniumi Nyilatkozatban megfogalmazott cél szerint 2015-re az ENSZ $\frac{2}{3}$ -ával szeretné csökkenteni az öt éves kor alatti gyermekhalandóságot világszinten. Amikor a tervezett 15 éves időtáv lejárt, részletes riport készült azzal kapcsolatban, hogy a 2000-ben meghirdetett célok közül mennyit és milyen mértékben sikerült teljesíteni.

Az UNICEF definícióját használva, az öt éven aluliak halálozási aránya annak valószínűségére utal, hogy egy újszülött pontosan öt éves kora előtt meghal, 1000 élveszületésre vetítve. (UNICEF, 2023) Az ENSZ adatai alapján 1990 és 2015 között ez az arány világszerte több mint felére csökkent, az 1000 élveszületésre jutó 90-ről 43 halálra. (UN, 2015a, p.32) Valamint 1990 és 2015 között az öt év alatti gyermekek halálozásának száma világszerte az 1990-es 12,7 millióról 2015-re csaknem 6 millióra csökkent. (UN, 2015a, p.33) A riportból kiderül, hogy az 1990-es évek óta az öt éven aluliak halálozási arányának csökkenési üteme több mint megháromszorozódott világszinten. Az is sikernek könyvelhető el, hogy 1990-hez képest 2015-ben 17 000-rel kevesebb gyerek halt meg naponta a világon, ugyanakkor további 6 milliót fenyegetett az a veszély, hogy még öt éves kora előtt áldozatául esik a rossz életkörülményeknek vagy a háborúknak. (UN, 2015a, p.33) A szubszaharai régióban, ahol a mutatók a legrosszabb eredményeket mutatták a Millenniumi Célok elindulása előtt, a 2005 és 2013 közötti időszakban a gyermekhalandóság csökkenése ötször olyan gyors volt, mint az MDG-k elindulásának első öt évében. (UN, 2015a)

Az UNICEF is arra mutat rá, hogy a gyermekhalandósági ráta csökkentése terén a 2000-es években az 1990-es évekhez képest felgyorsult az előrehaladás: az öt éven aluliak halálozási rátájának éves csökkenési üteme az 1990-es évekből 1,8 százalékról a 2000-2009 közötti időszakban 4,0

százalékra emelkedett. (UNICEF, 2023) Mindez arra enged következtetni, hogy az MDG-knek köszönhetően a gyermekhalandóság csökkenése felgyorsult az évezredet követő időszakban, az ENSZ pedig ezt a sikert a Millenniumi Fejlesztési Célok programjának tudja be, aminek következtében sikerült ilyen mértékű javulást elérni. Az ENSZ intézeteinek, például az UNICEF-nek és a WHO-nak a segítségével elérte, hogy 2013-ra a gyerekek 84%-a részesülhetett legalább egy dózis kanyaró elleni oltásban, ami lényeges fejlődés ahhoz képest, hogy 2000-ben ez az arány még csak 73% volt. Ennek eredményeképpen 2000 és 2013 között több, mint 15,5 millió gyermek életét sikerült megmenteni, például a kanyaró elleni oltásnak köszönhetően. (UN, 2015a, p.32)

Díaz-Martínez és Gibbons (2014) tanulmánya szerint 2012-re körülbelül 12 milliőról nagyjából 6,6 millióra csökkent a gyermekhalandóságban elhunytak száma. Hozzáteszik, hogy “a világ valamennyi régiójában jelentős mértékben csökkent a gyermekhalandóság, de az előrehaladás az országok között és az országokon belül is egyenlőtlen, egyes országokban pedig a népesség egyes szegmensei lemaradtak”. (Díaz-Martínez & Gibbons, 2014, p.203) A negyedik MDG céllal kapcsolatban ők olyan kritikák fogalmaznak meg, miszerint “a gyermekhalandóság kétharmados csökkenése egynéhány ország számára megfelelő viszonyítási alap lehet, de biztosan nem mindenki számára.” (Díaz-Martínez & Gibbons, 2014, p.208) Hozzáteszik, hogy a merev célmeghatározás az ENSZ részéről valóban gyakorlati következményekkel, a haladás mérésének torzulásával járt: egy ország vagy csökkentette a gyermekkorúság öt éves kor alatti halálozási rátáját, olyan ütemben, hogy azt lássa a nemzetközi közösség, hogy jó úton halad a kétharmados cél elérése felé, vagy nem. Mégis, az egyes egyedi helyzetek nem teszik olyan egyszerűvé a helyzetet, hogy az ENSZ által “egy az egyben” meghatározott célt mindenkire ki lehessen szabni.

A gyermekhalandósági mutatók csökkenése mögött rejlő okok egyes források szerint nem határozhatók meg egyértelműen. (Marton, 2020 idézi Iqbal, 2014) Marton (2020) szerint általánosságban, a történelmi eseményeket figyelembe véve azt lehet mondani, hogy “az ivóvíz minőségének javulása, a szennyvízkezelés fejlődése, a tej pasztörözése, a születési és halálozási regiszterek vezetéseinek állami kapacitásainak fejlődése, továbbá a terhesoktatás/-gondozás és egyéb, az anyai és gyermekegészség javítását célzó programok” játszhatnak szerepet. (Marton, 2020, p.41 idézi Bhatia, Krieger & Subramanian, 2019) Abból a tényből kiindulva, hogy a szegényebb, fejlődő országokban a gyermekhalandóság gyakori oka a gyermekek alacsony születési súlya, ezekben az országokban jelentős előrehaladást lehet elérni az oltóprogramok, illetve az ételminőségbiztonság fejlődését és korszerűsítését célzó programok segítségével.

Mindebből azt a következtetést lehet levonni, hogy annak érdekében, hogy egy régióban vagy országban jelentős mértékben csökkenteni lehessen a gyermekhalandóság mértékét, több egymásra ható tényező fejlesztésére kell törekedni. Úgy vélem, hogy a Fenntartható Fejlődési Célok ebből a szempontból egy kielégítő globális programnak tekinthető, hiszen csak az elképzelést figyelembe véve, a szerteágazó céloknak köszönhetően több olyan területre és tényezőre is kiterjedek a Fejlődési Célok, amelyek ráhatással lehetnek a gyermekhalandóság alakulására.

2.2 A gyermekhalandóság mértéke 2015-től napjainkig

Ennek a fejezetnek a megírásához részben az UNIGME által 2018-ban és 2019-ben kiadott jelentést veszek majd alapul. A riport elkészítésében az ENSZ olyan szakosított intézményei is közreműködtek, mint az UNICEF, WHO vagy a World Bank Group. Habár 2015-re jelentős eredményeket sikerült elérni az MDG riportok szerint, mégsem lehet azt mondani, hogy a Fenntartható Fejlődési Célok elindulását követő pár évben nagy mértékű javulásról tudnánk beszámolni.

Az UNIGME adataira hivatkozva elmondható, hogy 2017-ben 6,3 millió 15 év alatti gyermek halt meg, nagyságrendileg minden 5. másodpercben, nagyrészt előre megelőzhető esetek miatt. (UNIGME, 2018, p.2) Ebből a 6,3 millióból 5,4 millió gyermek még 5 éves kora előtt meghalt, ami az összes eset 85%-a. Elmondható, hogy a gyermekek esetében a legnagyobb halálozási esély életük első hónapjában várható, ez számadattal kifejezve 2017-ben 18 haláleset volt világszinten 1000 élveszületésre vetítve. Azt már az MDG riportban is kiemelték, hogy globálisan a gyermekhalandósági ráta csökken az 1990-es évek óta, ezt az UNIGME is kiemeli, azonban hozzáteszi, hogy az előrehaladás nem egyenlő. Az 1 és 4 év közötti gyermekek esetében mérhető a legnagyobb csökkenés, mintegy 60% 2000 és 2017 között. 2017-ben már 118 országban volt alacsonyabb a gyermekhalandósági ráta, mint amit az SDG célként meghatározott (25 haláleset 1000 élveszületésre vetítve). Az UNIGME jelentés hozzáteszi, hogy ennek ellenére körülbelül 50 országban fel kell gyorsítani a támogatás mértékét és rendszerességét, hogy ezek az országok is el tudják érni a célt 2030-ig. 2017-ben még mindig a szubsahari Afrika országaiban volt a legnagyobb a gyermekhalandóság mértéke (UNIGME, 2018, p.3) A technológiai és minden egyéb

tudás birtokában azonban megengedhetetlen, hogy naponta 15 000 gyermek hal meg és hogy vannak olyan fejlődő országok, ahol a népesség-nyilvántartási adatok hiányában a modellezés és adatgyűjtés továbbra is kétséges forrásokon alapszik, mindez pedig hátráltatja a prioritások meghatározását vagy a megfelelően átgondolt döntéshozatalt. Fontos kiemelni, hogy a magas jövedelmű országok az egyetlen olyan jövedelmi csoport, ahol 2000 és 2017 között a halálozás minden korcsoportban lassabban csökkent, mint 1990 és 2000 között. Ennek az az oka, hogy ezekben a magas jövedelmű országokban a halálozás nagyon alacsony szintet ért el és a csökkenés felgyorsulása már kevésbé valószínű. (UNIGME, 2018, p.6) További példákat hozva a gyermekhalandóság csökkenéséhez, elmondható, hogy a legtöbb SDG-régióban az öt éven aluliak halálozási rátáját legalább a felére sikerült csökkenteni 1990 óta, valamint 74 országban $\frac{2}{3}$ -os csökkenést mutatnak az adatok.²

A 2019-ben kiadott jelentésben az áll, hogy a korábbi évben mért 6,3 milliőről csupán csak 6,2 millióra csökkent azoknak a száma, akik 15 éves koruk előtt haltak meg. Az életük első hónapjában meghalt csecsemők aránya is ugyanaz maradt, mint 2017-ben, vagyis 18 halálozás 1000 élveszületésre vetítve. A globális gyermekhalandósági ráta 39 halálozás volt 1000 élveszületéshez mérve, ez is pontosan ugyanannyi, mint az egy évvel korábban készült jelentésben szereplő. (UNIGME, 2019, p.4) Ezek az adatok túl, számos másik olyan számadat is van, amit összehasonlítva az egy évvel korábbi jelentésben szereplővel, azt lehet megállapítani, hogy semmilyen vagy csak nagyon minimális változás történt. Persze ehhez azt is hozzá kell tenni, hogy egy év alatt olyan nagy mértékű változást nem várhatunk el egy olyan rátával kapcsolatban, ami alapvetően számos másik indikátor változásával is összefüggésben van. A haladás felgyorsításának szükségességét az ENSZ is érzi, hiszen azt ahogyan a riportban is írják, “ha a jelenlegi tendenciák folytatódnak, 53 ország nem fogja elérni az SDG-k öt éven aluliak halálozására vonatkozó célját 2030-ra. Ez 11 millió többlet gyermekhalálozáshoz vezetne 2019 és 2030 között a 41 millió gyermek halálozásán felül, akik öt éves koruk előtt fognak meghalni a jelzett időszakban még akkor is, ha minden ország teljesíti az SDG célokat.” (UNIGME, 2019, p.6)

² Az ENSZ által meghatározott SDG régiók az alábbiak: Szubszaharai Afrika, Észak-Afrika és Nyugat-Ázsia, Közép- és Dél-Ázsia, Kelet- és Délkelet-Ázsia, Latin-Amerika és a karib térség, Ausztrália és Új-Zéland, Óceánia, Európa és Észak-Amerika. (UN, 2023a)

Az UNIGME 2022-ben kiadott jelentésében, amely a 2021-es adatokat dolgozza fel, arról számol be, hogy 2021-ben a globális gyermekhalandósági ráta 38 halálozás volt 1000 élveszületésre vetítve. Az alacsony jövedelmű országokban az öt éven aluliak halálozási aránya 67 halálozás volt 1000 élveszületésre vetítve, szemben a mindössze 5 halálozással 1000 élve születésnél a magas jövedelmű országokban. (UNIGME, 2022, p.1) Kiemeledő, hogy ebben az évben annyian haltak meg a szubszaharai és a délázsiai régióban gyermekhalandóság következtében, mint a világ többi másik régiójában összesen. Mindez arra enged következtetni, hogy ezek, a többségében fejlődő országokat jelentő régiók továbbra is a legrosszabb eredményeket produkálják, amikhez hozzátesz a Covid-19 járvány és annak erőteljes hatása az államok gazdaságára és társadalmára. A gyermekhalandóság 37 gazdaságilag és politikailag is törékeny, valamint konfliktus sújtottnak minősített országban háromszoros volt az összes többi országhoz képest. És bár a COVID-19 hatásáról rendelkezésre álló adatok egyelőre nem mutatnak szisztematikus bizonyítékot a gyermekhalandóság növekedésére, ezt a területet folyamatosan figyelemmel kell kísérni az ENSZ szerint. (UNIGME, 2022, p.1-2)

A jelentés kiemeli továbbá, hogy a 2019-es jelentéshez képest egy állammal több, tehát 54 nem fogja elérni 2030-ig az öt éves kor alatti halálozási célt és még több állam - 63 - nem fogja elérni az újszülöttekre vonatkozó halálozási célt 2030-ig, amennyiben nem történnek sürgős fejlesztési lépések a lemaradó régiókban.

2.3 Gyermekhalandóság a szubszaharai régióban

Mint ahogyan azt már dolgozatom elején is meghatároztam, kutatásom célja az, hogy rámutassak a szubszaharai gyermekhalandóság alakulására az ENSZ fejlesztési programjainak segítségével, ennek érdekében pedig a továbbiakban a szubszaharai régió országainak eredményeivel és azok értékelésével foglalkozom. Habár az 1990-es évekhez képest jelentős mértékű csökkenést figyelhetünk meg a gyermekhalandósági ráták tekintetében, a kijelölt MDG célokat nem sikerült teljesíteni 2015-re, és a 2030-ig meghatározott Fenntartható Fejlődési Célok elérése is kétséges.

Már a Millenniumi Fejlesztési Célok program elindítása előtt is voltak adatok azzal kapcsolatban, hogy a szubszaharai régió több szempontból is a legelmaradottabb térségnek számít a világon. Nem csak gazdasági, hanem társadalmi, szociális szempontból, így például a gyermekhalandóság

terén is sokkal rosszabb mérési rátákat produkáltak ezek az országok. Habár, mint arra az ENSZ is felhívja a figyelmet, a valóságot tükröző adatok szolgáltatása és mérések készítése igen nehézkes ezekben az országokban, főleg azért, mert nincsen rendszeresen vezetett anyakönyvezés, sokszor még a városiasabb vidékeken se. (UN, 2015a, p.11) A kutatásom során felhasznált adatokat mind ENSZ forrásokból vagy olyan tanulmányokból vettem, amelyek szintén támaszkodnak a nemzetközi szervezet forrásaira. Így el kell fogadnom, hogy egy ország vagy régió gyermekhalandósági rátája a lehető legpontosabb felmérések szerint van meghatározva és saját felmérések hiányában ebben a formában kell prezentálnom őket és a kutatásomat végezmem.

Az MDG eredményeket felsorakoztató riport szerint a szubszaharai régió gyermekhalandósági rátája 1990-ben azt mutatta, hogy 1000-ból 179 gyermek halt meg öt éves kora előtt. Ezzel az adattal a régió messze a legrosszabbul teljesítő térség volt a világon. Ezt a délázsiai régió követte 126 halálozással 1000 gyermekre vetítve. (UN, 2015a, p.32) A riport szerint az MDG program lejártakor, vagyis 2015-ben szubszaharai Afrika gyermekhalandósága 1000 gyermekre vetítve csupán 86 fő volt, ami egy 52%-os csökkenést jelent az 1990-es adathoz képest, azonban elmarad a kitűzött 59 fős értéktől. Viszont a többi régióhoz képest sokkal kisebb a csökkenés mértéke; ebben olyan térségek előzik meg a régiót, mint a latin-amerikai, dél- és kelet-ázsiai vagy az észak-afrikai régió. (UN, 2015a, p.32) Az ENSZ hozzátette, hogy ha továbbra is ilyen ütemben folytatódik a gyermekhalálozási ráta csökkenése világszinten, akkor még további 10 év kell ahhoz, hogy a kitűzött $\frac{2}{3}$ -os célt el tudják érni az országok, várhatóan 2025-re. Vannak olyan régiók, főleg a Globális Északhoz sorolandó térségek, amelyek már most teljesíteni tudják ezeket a számokat, ugyanakkor a szubszahari régióban fel kell gyorsítani a csökkenés mértékét. Ez egy igen nehéz feladat, mivel a térségre jellemző a népességnövekedés, így az újszülöttek száma is jelentős mértékben növekedni fog a következő évtizedekben, ezzel együtt pedig várhatóan a születéskor bekövetkező halálozás is, hacsak nem történnek sürgős fejlesztések az egészségügy terén. Ráadásul ez azért is egy nagy teher, mivel 2015-ben a 6 millió még az öt éves kora előtt meghalt gyermekből 3 millió a szubszaharai régióban élt. Az ENSZ adatai szerint ebből a 6 millió gyermekből 1 millió már aznap meghalt, amikor megszületett. További 1 millió gyerek a születését követő egy hétben és még további 2,8 millió életének első hónapjában halt meg. Ezeknek a halálozásoknak majdnem a fele a szüléskor fellépő komplikációk miatt történt, további nagy része a vajúdas körülményei miatt vagy vérmérgezés következtében. (UN, 2015a, p.33)

Elmondható, hogy azok a gyerekek, akik gazdagabb háztartásba születnek bele, azok sokkal nagyobb valószínűséggel élik meg az öt éves kort, mint azok, akik szegény családban nevelkednek. Továbbá az is meghatározó, hogy a család a városban vagy vidéken él, ugyanis a vidéki területeken élő gyermekek 1,7-szer nagyobb eséllyel halnak meg öt éves koruk előtt, mint a városban élők. (UN, 2015a, p.33) Mindez jelentheti a jobb oktatási körülményeket, felvilágosítást, amelyekben a szüleiik részesülni tudtak, a jobban felszerelt (vagy egyáltalán rendelkezésre álló) egészségügyi létesítményeket és eszközöket, orvosokat, gyógyszereket is. Viszont nem csak ezek a tényezők tekinthetők fontosnak; lényeges az, hogy az adott gyermek milyen etnikumba születik bele, milyen jövedelme van a szüleinek, valamint hogy fiúnak vagy lánynak születik.

Az ENSZ a szubszaharai régió országaiban, így például Etiópiában is egészségügyi központok létesítésével, orvosok és egyéb egészségügyi eszközök telepítésével igyekszik felvenni a harcot a rossz életkörülmények között nevelkedő csecsemőket és gyermekeket fenyegető gyermekhaladósággal. Céljuk, hogy a lehető legtöbb megszületett gyermek legalább félévente részesüljön egészségügyi ellátásban és a lakosságot alapvető oktatásban és felvilágosításban részesítsék. Az ENSZ adatai szerint az MDG-k elindulása óta 2015-re mintegy 34 milliárd dollárt fordítottak az egészségügy fejlesztésére, a jólét növelésére és a gyermekhalandóság megelőzésére a szubszaharai országban. (UN, 2015b) Habár a számok számottevő javulásról tesznek tanúbizonyságot, mégsem érik el a kijelölt $\frac{2}{3}$ -os csökkenést.

Egy, a negyedik MDG cél sikerességét vizsgáló tanulmány arra mutat rá, hogy a gyermekhalandóság csökkentésére tett erőfeszítések igen szegényesek voltak a szubszaharai afrikai régió országaiban. (Fotso et al, 2007) A tanulmányban szereplő és vizsgált 22 ország közül csak ötben csökkent a városi gyermekhalandóság az ENSZ által kijelölt évi 4%-os trend szerint, öt másik országban növekedést, a fennmaradó 12 országban pedig csak minimális csökkenést tapasztaltak. (Fotso et al, 2007, p.1) Az Afrikára jellemző gyorsabb ütemű városi népességnövekedés negatív hatással van a biztonságos ivóvízhez való hozzáférésre, az oltási lefedettségre és végső soron a gyermekhalandóság növekvő vagy visszafogott csökkenésére. A tanulmány talál bizonyítékot arra, hogy néhány országban, például Kenyában és Zambiában városon belüli egyenlőtlenségek tapasztalhatók a gyermekegészségügyben. (Fotso et al, 2007)

A Save the Children nevű független gyermekjogi szervezet 2010-ben készített riportot Fair Chance at Life címmel az akkori közelgő ENSZ csúcstalálkozóra, amely az MDG-k felülvizsgálatáról

szólt. Az elkészült jelentés arra mutat rá, hogy a világon a gyermekhalandóság csökkentése érdekében tett intézkedések csak akkor lehetnek sikeresek és méltányosak, ha figyelembe veszik a társadalmi egyenlőtlenségeket is. Lord Mark Malloch-Brown, az ENSZ Fejlesztési Programjának korábbi igazgatója a jelentés előszavában elmondja, hogy a 2000-ben elfogadott Millenniumi Nyilatkozat óta a Fejlesztési Célok “erőteljes ösztönzést jelentettek a nemzeti és nemzetközi erőfeszítéseknek, hogy javítsanak emberek millióinak az életén. A lassú és egyenlőtlen haladás ellenére sokkal több gyermek éri el az ötödik születésnapját, mint egy évtizeddel ezelőtt. Ezek az eredmények részben a civil társadalomnak köszönhetőek, az olyan szervezeteknek, mint például a Save the Children, amelyek felbecsülhetetlen szerepet játszottak abban, hogy kormányokat támogassanak.” (Save the Children, 2010. p.v)

A Save the Children szerint a szegények előtérbe helyezése az egyik legbiztosabb módja annak, hogy előrelépést érzünk el a gyermekhalandóság csökkentése és az MDG cél elérése érdekében. Sok olyan ország, amely a leginkább sikeres a gyermekhalandóság csökkentésében, az a legszegényebb és leghátrányosabb helyzetű rétegekre koncentrál. Ezzel szemben azok az országok, amelyek lassan haladnak vagy egyáltalán nem haladnak a negyedik MDG elérése felé, azokat jellemzően szélsőséges egyenlőtlenségek jellemeznek, vagyis a legszegényebb rétegek gyermekei és a leggazdagabb háttérrel rendelkezők között próbálnak csökkenést elérni a gyermekhalandósági ráta tekintetében. 2010-re 33 olyan ország volt a világon, ahol egyáltalán vagy csak nagyon kis mértékben volt megfigyelhető előrehaladás, és öt olyan ország - Csád, Kongó, Kenya, Zimbabwe és a Dél-Afrikai Köztársaság -, ahol a gyermekhalandósági ráta növekedett 1990-hez képest. (Save the Children, 2010)

A legnagyobb kihívást az MDG elérése tekintetében a szubszaharai régió jelenti, ahol átlagosan hétből egy gyermek nem éri meg az 5 éves kort. Bár a gyermekhalandósági ráta csökkenni tudott annak ellenére, hogy néhány országnak csak korlátozott állami kapacitásai vannak, a magas termékenységi szint miatt a gyermekhalálozás abszolút száma emelkedett, 4,2 milliőről 4,6 millióra. (Save the Children, 2010, p.4)

Brockerhoff és Hewett az 1990-es években 11 afrikai országban - Közép-afrikai Köztársaság, Ghána, Elefántcsontpart, Kenya, Mali, Namíbia, Niger, Ruanda, Szenegál, Uganda és Zamíbia - gyűjtött adatokat használ fel annak vizsgálatára, hogy az etnikai egyenlőtlenségek a gyermekhalandóságban jelen vannak-e az 1980-as évek óta és terjednek-e szubszaharai Afrikában.

(Brockhoff & Hewett, 2000) Például Nigerben az 1990-es években a djermák³ körében az öt éves kor alatti gyermekhalandósági ráta 242 halálozás volt 1000 születésre vetítve, míg meglehetősen magas módon az országban máshol a ráta 353 halálozás volt 1000 élveszületésre kivetítve. A tanulmány szerzői által készített többváltozós elemzés azt mutatta ki, hogy az etnikai halálozási különbségek valójában számos országban szorosan kapcsolódnak a gazdasági egyenlőtlenségekhez, és a gyermek-egészségügyi szolgáltatások eltérő igénybevételéhez a Száhel-övezet országaiban, de úgy tűnik, hogy kevésbé közvetlen kapcsolatban állnak a földrajzi helyzet, a demográfiai viselkedés és a nők kulturális státuszának csoporton belüli eltéréseivel.

Wagner et al. (2018) egy tanulmányban arra a kérdésre keresi a választ, hogy a fegyveres konfliktusok mennyiben befolyásolhatják a gyermekhalandóság alakulását Afrikában. Nem meglepő módon az esettanulmány arra a következtetésre jutott, hogy a fegyveres konfliktus hatásai túlmutatnak a harcosok halálán és a fizikai pusztításon és jelentősen megnöveli a fiatalok és gyermekek halálának kockázatát hosszú időn keresztül. Valamint hozzáteszi, hogy Afrikában figyelhetők meg az elmúlt 30 évben a leggyakrabban fegyveres konfliktusok, amelyek a legintenzívebbek is egyben. (Wagner et al. 2018, p.7)

A szubszaharai gyermekhalandóságot megvizsgálva 2015-től kezdve (amikor is elindultak a Fenntartható Fejlődési Célok), arra a következtetésre lehet jutni, hogy egészen a mai napig ez az a régió, ahol a legrosszabb a gyermekhalandósági ráta a világon. Jelenleg Szomáliában, Nigériában, a Közép-Afrikai Köztársaságban és Sierra Leonében 70 halálozás fölött van a gyermekhalandósági ráta, de sok más szubszaharai országban is magas az arány, ezzel pedig a régió kiemelkedik a többihez képest. (Wisevoter, 2023) A szubszaharai adatokat követik második helyre a közép- és délázsiai országok; például Pápua-Új-Guinea, Afganisztán és Pakisztán esetében a ráta jóval magasabb, mint az ENSZ által előírt SDG cél. (Wisevoter, 2023) Az ENSZ Fenntartható Fejlődési Célok elindulása óta csökkent a gyermekhalandóság a régióban - 2015-ben 82, 2017-ben 76, 2018-ban 78, 2021-ben pedig 74 halálozás 1000 élveszületésre kivetítve – ugyanakkor fontos kiemelni, hogy mint az a számokból is látszik, az utóbbi 5 évben jelentős csökkenés nem tapasztalható. (UNIGME 2018, 2019, 2022) Egy szubszaharai Afrikában született gyermek 11-szer nagyobb eséllyel hal meg élete első hónapjában, mint egy Ausztália vagy Új-Zéland térségében született gyermek. (UNIGME, 2022, p.8)

³ A djermák egy etnikai csoport, jórészt Nigerben és a környező országokban élnek.

Az adatokat elemezve arra a következtetésre lehet jutni, hogy bár a nemzetközi közösség felismerte azt a veszélyt, amit a magas gyermekhalandóság rejt magában, vannak olyan régiók és államok, ahol mindennek a csökkentése egy nagyon nehézkes és lassú folyamat. 2015 után a csökkenés mértéke egyre lassul, továbbá a 2020-ban kitört Covid-19 járvány is lassította az elindult folyamatokat. Habár annak még nincsenek látható jelei, hogy a járványnak köszönhetően hosszabb távon hogyan fog alakulni a gyermekhalandósági ráta a szubszaharai régióban, de tekintettel arra, hogy a gyermekhalandóság csökkenéséhez kulcsfontosságú oltóprogramokat kellett felfüggeszteni, illetve a járvány elleni védőoltások beszerzése és szétosztása is nehézséget jelentett sok szubszaharai államnak, arra lehet számítani, hogy a csökkenés lelassul, megáll vagy megfordul majd az elkövetkezendő években. Az ENSZ jelentéseiből kiolvasható, hogy a nemzetközi szervezet is azzal számol, hogy ha már most nem történik mérvadó előrelépés, akkor sok országnak lehetetlen lesz majd elérnie a célszámot 2030-ig.

Mindez nem csak abból adódik, hogy a fejlesztési törekvések sokszor akadályokba ütköznek bizonyos okok miatt. A fejlődő országokban a technológiai és gazdasági visszamaradottság következtében nehéz felmérni és meghatározni a prioritásokat, pont úgy, mint ahogyan az eszközök eljuttatása is akadályokba ütközhet például helyi fegyveres konfliktusok miatt vagy azért, mert az adott ország kormánya hátráltatja a fejlesztési támogatások eljuttatását. A gyermekhalandóság csökkenéséért nem csak az egészségügyben történő fejlesztések felelnek; sok múlik azon, hogy egy állam mennyit tud vagy akar költeni a lakosság oktatására, a köz- és élelmiszerbiztonságra, tiszta ivóvízellátásra, az infrastruktúrák karbantartására és a megfelelő életkörülmények biztosításáért felelő eszközökre. Belátásom szerint azonban az ENSZ önmagában nem képes mindarra, hogy ezeket a feltételeket előteremtse a világ összes fejlődő államában, még akkor sem, ha maga az SDG program erről szól. A források allokálása, beszerzése és elosztása már önmagában egy olyan hosszú folyamatot idéz elő, aminek következtében a pénzügyi támogatások csak lassan jutnak el a megfelelő helyekre. Habár Alesina és Weder (2002) szerint a kormányok korrupszága nincsen hatással arra, hogy egy állam több vagy kevesebb támogatást kap egy nemzetközi szervezettől vagy nem állami szervtől, mégis fontosnak tartom megemlíteni, hogy egyes országokban eltérhet a segélyezés eljutása és időtartama, ebben pedig szerepe lehet az államberendezkedés milyenségének, illetve diplomáciai és politikai aspektusoknak is.

3. Az ENSZ fejlesztési programjaira vonatkozó kritikák

Szakértők és kutatók többféle gyengeségre hívták fel a figyelmet annak tekintetében, hogy mire lenne szükség a kitűzött $\frac{2}{3}$ -os csökkenés eléréséhez. Kritikusok szerint a Millenniumi Fejlesztési Célok túlságosan szűken koncentráltak a konkrét fejlesztési célokra, és nem foglalkoztak megfelelően a gazdasági és társadalmi igazságosság olyan szélesebb körű kérdéseivel, mint például az egyenlőtlenség, az emberi jogok és a demokratikus kormányzás, amelyek a fenntartható fejlődés szempontjából kritikusnak lennének. Még egy nagy hiányosság az aktív részvétel hiánya. Az MDG-k kidolgozása egy felülről lefelé irányuló folyamat volt, amely nem vonta be megfelelően a szegénység és más fejlesztési kihívások által leginkább érintett embereket. Ennek következtében a Célok nem feltétlenül tükrözték a helyi közösségek prioritásait és igényeit, és a végrehajtás ennek következtében kevésbé volt hatékony. A Fejlesztési Célok kritizálók egy másik fontos érve, hogy szerintük az ENSZ túlságosan ambiciózus és irreális célokat állított fel, amelyeket aztán nem is tudott elérni 15 év alatt. Ezek a célok főleg a korlátozott erőforrásokkal, infrastruktúrával és gazdasági elmaradottsággal rendelkező, alacsony jövedelmű országok számára voltak elérhetetlenek. Utolsó kritikai érvként az elszámoltathatóság hiányát említeném, ugyanis az MDG-k teljesítése során korlátozottak voltak az előrehaladás nyomonkövetésére szolgáló eszközök és a kormányok és nemzetközi szervezetek elszámoltatására szolgáló mechanizmusok. Ez pedig az átláthatóság hiányához és a célok nem hatékony végrehajtásához vezethetett. (Sandhu, 2015) (Fehling, Nelson & Venkatapuram, 2013) Ban Ki-Moon, aki 2007 és 2016 között töltötte be az ENSZ főtitkári pozícióját, a haladás elmaradását "a teljesítetlen kötelezettségvállalásokhoz, a nem megfelelő forrásokhoz, a fókusz és az elszámoltathatóság hiányához, valamint a fenntartható fejlődés iránti elégtelen érdeklődéshez" kötötte. (Fehling, Nelson & Venkatapuram, 2013 idézi UN, 2010)

Az bebizonyosodott 2015-re, hogy több pénzügyi forrásra, technológiai fejlesztésre lenne szükség, elsősorban azokon a területeken, ahol az a leginkább szükséges, így például a szubszaharai régióban. Az is hátráltató tényezőnek számít, ha nem sikerül megfelelően megcélozni a városi szegények egyre növekvő alcsoportját, és nem sikerül javítani az életkörülményeiket, egészségi állapotukat - ami maga is egy Fenntartható Fejlesztési Cél jelenleg -, az a nemzeti egészségügyi mutatók javulásának elmaradásához vezethet. Az ivóvízellátás és az oltási lefedettség fenntartható

bővítése a hátrányos helyzetű városi lakosság körében prioritást kell hogy élvezzen a gyermekhalandóság csökkenésének érdekében. (Fotso, Ezech, Madise & Ciera, 2007)

Összefoglalóan a 2000-ben elindított Millenniumi Fejlesztési Célokról azt a tanulságot lehet levonni, hogy a grandiózus és ambiciózus tervek nagy részét nem sikerült olyan mértékben átültetni a gyakorlatba, mint azt eltervezték; erre láthatunk példát a negyedik cél, a gyermekhalandóság csökkentése esetében is. Habár jelentős csökkenést sikerült elérni, azt nem lehet mondani, hogy ez általánosan a világ minden részére elmondható. A már eleve legrosszabb helyzetből induló szubszaharai Afrikában több olyan ország is van, ahol a gyermekhalandóság növekedett az 1990 és 2015 közötti időszakban. A Millenniumi Fejlesztési Célokról készült riport kiemelni, hogy a gyermekek túlélésének biztosítása a 2015 utáni stratégia és fejlesztési menetrend középpontjában kell állnia, mivel 2015-ben továbbra is 16 000 öt év alatti gyermek hal meg minden nap, többnyire megelőzhető okok miatt. Mindezeket túl a Célok segítettek abban, hogy a figyelmet és az erőforrásokat a fejlesztés konkrét területeire összpontosítsák, továbbá elősegítették a Fenntartható Fejlődési Célok kidolgozását.

Az SDG-k életbe lépésével kapcsolatban is voltak olyanok, akik kritikus szemmel álltak hozzá az ENSZ új globális programjához. Az Economist (2015) szerint “az SDG-ket kidolgozó bizottságok erőfeszítései annyira szerteágazóak és félreérthetőek, hogy az egész vállalkozás kudarcra van ítélve.” A hírportál egészen kritikus hangot ütött meg a programmal kapcsolatban; szerintük az SDG-k a haszontalanságnál is rosszabbak. Mások a Fenntarthatósági Célokat egy középiskolás kívánságlistához hasonlították, ami arról szól, hogy hogyan lehetne megmenteni a világot. (Easterly, 2015 idézi Hickel, 2015) Maga Ferenc pápa is úgy fogalmazott az ENSZ programmal kapcsolatban, hogy az “a jó javaslatok hosszú listáinak bürokratikus összeállítása”. (Easterly 2015 idézi Pope Francis, 2015) Mindazonáltal a nemzetközi szervezet retorikailag idealisztikusan fogalmazza meg a célokat, amik arra ösztönözhetnek egyes gazdag és fejlett országban élő embereket, hogy törődjenek a Globális Dél országaival valamilyen módon. Azonban azt fontos kiemelni, hogy ezek a megfogalmazott célok és célkitűzések elvesznek ebből az idealisztikus hangvételtől. Easterly (2015) szerint az SDG célok túlságosan enciklopédikusak, minden elsőbbségnek számít és pont emiatt semmi sem jelent tényleges prioritást. Már többször volt arról szó, hogy az ENSZ egy nagyon ambiciózus programot állított össze, azonban ez egy komoly kritika az SDG-kkel kapcsolatban, miszerint sok célkitűzést megnézve, már 2015-ben lehetett sejteni, hogy a célok nem megvalósíthatóak a tervezett időintervallumon belül, valamint vannak

olyan célok, amelyek egyszerűen nem számszerűsíthetők, így nehezebben lehet mérni az elért eredményeket és a fejlődést. Kritikus pont az is, hogy az SDG-k nem érzékelik azt a veszélyt, hogy egy nagyobb ígélet hitelességét hogyan tudja gyengíteni az, hogy egy kisebb ígélet csak a nagyobbik után következik. Erre példaként említhető az, hogy miután a Fenntarthatósági Célok először mindenki számára teljes foglalkoztatottságot ígértek, utána az SDG-k szerényebben megfogalmazzák a fiatalok teljes foglalkoztatását is, miután még szerényebben hozzátették, hogy elősegítik a fiatalok foglalkoztatását.

Fontos hiányosság az, hogy az ENSZ önmagában sosem definiálta, hogy mit is jelent az, hogy “fenntartható”. Gondolhatunk persze a környezetvédelmi fenntarthatóságra, azonban ez inkább a 2015-ös párizsi klímacsúcson fogalmazódott meg, valamint került bele a Párizsi Megállapodásba és a Fenntartható Fejlődési Célok esetében továbbra is egy tisztázatlan fogalom.

A Trinity College Dublin (2023) négy kritikus pontot fogalmaz meg az SDG-kkel kapcsolatban. Gondot jelent az, hogy a nemzeti statisztikák sokszor évekkel később érkeznek meg, valamint minőségükben sem kielégítőek – hiányosak, rossz minőségűek – főleg azok az adatok, amelyek a legszegényebb fejlődő államokból érkeznek. Sok esetben az adatok nem elegendőek ahhoz, hogy a célok irányítási eszközként tudjanak szolgálni vagy akár valós idejű jelentéseket lehessen készíteni. Erre példa az, hogy a gyermekhalandóság alakulásáról készülő éves jelentések közel 2 évvel a mért adatok után lesznek publikálva; a 2021-ben mért adatok a 2022-es jelentés részét képezik ami 2023. januárjában lett publikálva az ENSZ részéről. Habár az ENSZ folyamatosan sürgeti, hogy legyenek nagyobb beruházások a fejlődő országokban ezeknek a problémáknak a kiküszöbölésére, mégis a kis országoknak az adatgyűjtésre vonatkozó kapacitásai továbbra is korlátozottak maradnak. Egy mélyebb probléma, hogy a politikai döntéshozók stratégiákat keresnek és befektetési prioritásokat keresnek szűkös erőforrásaik számára. Az SDG-k egyszerűen nem nyújtanak ilyet, nem adnak iránymutatást a szakpolitikai változásokról vagy a fejlődéshez vezető útirányról. Végül utolsó pontként a cikk azt emeli ki, hogy mindez az adatgyűjtési mechanizmus, amely az SDG-kkel jár üdvöztető lehet a szakembereknek, azonban a szegények életében nem less releváns.

Sachs, Schmidt-Traub és Lafortune (2020) tanulmányukban több dolgot is felvetnek a Fenntarthatósági Célokkal kapcsolatban. Az egyik, hogy az olyan célok, mint az egészségügyi ellátáshoz, az oktatáshoz, a biztonságos- és a tiszta vízhez való egyetemes hozzáférés 2030-ra

megvalósíthatóak-e, ami magában foglalja a technikai és operatív megvalósíthatóság és megfizethetőséget kérdéseit is. A másik, hogy mindezeknek a céloknak az elérése lehetséges-e figyelembe véve azt a tényt, hogy a fejlett országok nem tartják tiszteletben a 17. SDG célt, vagyis a nemzetközi partnerség célját. Habár maga a tanulmány a mellett érvel, hogy az SDG célok továbbra is elérhetőek, azt elismerik, hogy a Covid-19 járvány komoly visszaesést jelentett. Azt viszont hozzáteszik, hogy az SDG-k keretét biztosítanak a helyreállításhoz és a vilá járványból való kilábaláshoz, aminek segítségével az SDG program teljesíthető lehet 2030-ra.

Egyes országok a Fenntartható Fejlődési Célok ambícióinak csökkentésére szólnak fel, azért hogy ezzel a szegény országok el tudják kerülni a kudarctól való megbélyegzést. Kritikus pont az SDG-kkel kapcsolatban, hogy már a 2015-ös Agenda megszületése is egy diplomáciai sikertörténetnek tekinthető, ha azt nézzük, hogy 193 ország alá tudott írni egy egységes tervezetet. Azóta a világpolitika tovább töredezett, ami lehetetlenné teszi, hogy a közeljövőben megegyezzenek egy új célrendszerről, főleg miután az SDG-k véget érnek. Mindez azt jelentené, hogy a világ közös cél nélkül maradna, így ennek elkerülésének érdekében a tagállamoknak érdemesebb az SDG célok megvalósítására koncentrálni, semmint felfüggeszteni a programot és új célmeghatározási folyamatba kezdeni. (Sachs, Schmidt-Traub & Lafortune, 2020, p.7)

Az SDG kritikákkal kapcsolatban tehát elmondható, hogy sokan kritikus szemmel állnak az ENSZ programjához, és ezt a kritikusságot abban látják, hogy már az MDG célokat sem sikerült teljesíteni és az SDG-k ahhoz képest egy sokkal ambíciózusabb tervezet. Ennek adhat alátámasztást az is, hogy a Covid-19 járványnak köszönhetően a számos területen elért eredmények visszaesését várják, azonban erre még nincsen egyértelmű alátámasztás az adatgyűjtés és elemzés lassúsága, valamint hiányossága miatt. Az már most látható, hogy néhány cél nem lesz elérhető 2030-ra – például a szegénység és éhezés felszámolása – annak ellenére, hogy minden területen történtek előrelépések, habár lassan. A politikai és gazdasági környezet is nagyban hozzájárul szerintem ahhoz, hogy éppen mennyi hangsúly tud esni az SDG célok teljesítésére egy régióban vagy országban. Az egyes helyi konfliktusok, polgárháborúk, katonai puccsok vagy maga a járvány is hatással van a pénzügyi támogatások mértékére és mennyiségére.

Mindazonáltal a Fenntartható Fejlődési Célok nélkül a világ valóban kevesebb lenne egy globális programmal, amelynek segítségével sikerült - akár csak kis mértékben is, de – eredményeket elérni

és fejlődésre ösztökélni a lemaradottabb régiókat is, azon túl, hogy magának az ENSZ-nek is célt ad a kezdeményezés.

4. Fejlesztési együttműködési törekvések

A világ egyetlen valóban egyetemes globális szervezeteként az Egyesült Nemzetek Szervezete vált a legfontosabb fórummá az olyan országhatárokon átívelő kérdések kezelésére, amelyeket egyetlen ország sem tud egyedül megoldani. A béke megőrzésére, az emberi jogok védelmére, a nemzetközi igazságszolgáltatás kereteinek megteremtésére, valamint a gazdasági és társadalmi fejlődés előmozdítására irányuló eredeti céljai mellett az Egyesült Nemzetek Szervezete a megalakulása óta eltelt hét évtizedben olyan új kihívásokkal bővült, mint az AIDS elleni küzdelem, a nagyméretű adatok feldolgozása vagy éghajlatváltozás. Míg a konfliktusmegoldás és a békefenntartás továbbra is a leglátványosabb erőfeszítései közé tartozik, az ENSZ és szakosított szervei - többek között az Egészségügyi Világszervezet (WHO), a Kereskedelmi Világszervezet (WTO) vagy a Nemzetközi Valutaalap (IMF) - a világ minden táján az emberek életének javítását célzó tevékenységek széles skálájával foglalkozik, a katasztrófaelhárítástól az oktatáson és a nők helyzetének javításán át az atomenergia békés célú felhasználásáig. (UN, 2023b)

Az ENSZ Alapokmánya olyan magasztos eszméket, célokat és azok eléréséhez szükséges általános követelményeket foglal magába, amelyek a fenntartható fejlődés fogalomkörébe illeszkednek, illetve megfelelnek egyes követelményeinek. A XX. század közepétől a kibontakozó és rohamosan terjedő globalizációs folyamatok, a termelés és fogyasztás gyors ütemű növekedése, a fejlődő országok felzárkózási igénye a fejlett államokhoz és e két csoport között alakuló kapcsolatrendszerek, viszonyok teret adtak a nemzetközi fejlesztési együttműködések fejlődésének. (Faragó, 2013)

A 21. század során mind az államoknak, mind az azok felett álló nemzetközi szervezeteknek szembe kell nézniük olyan globális problémákkal, mint például a környezetszennyezés, az energiahordozók kitermelésének gondja, az ezekhez szorosan kapcsolódó globális felmelegedés, a terrorizmus, a fokozódó biztonsági fenyegetettség és ezeknek következményeként az egyre nagyobb testet öltő tömeges migráció, amely társadalmi és gazdasági problémákhoz vezethet.

Mindezeknek a jelenségeknek a létezése és fokozódása visszavezethető a fejlődő országok gazdasági (és ezzel együtt társadalmi, politikai, intézményi) elmaradottságához. Ennek a helyzetnek az enyhítése lehet az egyik kulcs ahhoz, hogy a korunkat érintő jelenlegi gondokra megoldások szülessenek és néhány folyamat visszafordítható legyen. Mivel mindezek a problémák fenyegetettséget jelentenek nemzetközi szinten is, ezért a fejlett államoknak is érdeke a fejlődő országok valamilyen szintű támogatása. Ez a támogatási forma a segélyezés, más néven nemzetközi fejlesztési együttműködés, amely egyre fontosabb területévé válik a nemzetközi kapcsolatok rendszerének. Évtizedek óta évről évre egyre több pénzt és erőforrást fordítanak a fejlett országok kormányai arra, hogy támogassák és segítsék a fejlődő országokat. “60 év alatt egyedül csak a Világbank több mint 2,3 billió dollár fejlesztési támogatást juttatott el fejlődő országokba, a szegénység azonban még mindig jelentős mértékű probléma ezekben az országokban” (Udvari, 2019 idézi Weller & Yi-Chong, 2009). Ma már nem csak államok, hanem nemzetközi szervezetek által elindított programok is léteznek. Egy adott állam által nyújtható támogatási formák közé sorolhatók a kölcsönök, hitelek, portfólió-befektetések, külföldi tőke alapú befektetések, segélyek vagy tőkeimport az adott országba. (Udvari, 2019)

Az OECD (Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet) fogalmazza meg a külföldi segély és a külföldi segítségnyújtás, támogatás fogalmát. (OECD, 2023a) Ezeknek a formája lehet a technikai segítségnyújtás egy másik állam részére, pénzáramlás (pénzbeli segély) vagy természeti segély. A pénzáramlás formája lehet adomány vagy kölcsön. A segélyek általános célja a segítségnyújtás és azon keresztül elsősorban a gazdasági fejlődés elérése és a jólét növelése. Ennek értelmében a katonai célra szánt adományok, valamint az olyan segélyek, amelyek nem tartalmaznak fejlesztési elemet, azok nem tekinthetők segélynek. A fejlesztési támogatások lehetnek projekt típusúak vagy programalapúak (Pontet & Udvari, 2015).

Az OECD három csoportot határozott meg a segélyáramlást illetően, ezek a hivatalos fejlesztési támogatások, egyéb hivatalos pénzáramlások és a magánszektor által nyújtott támogatások. (OECD, 2023a) Segélynek a három közül a hivatalos fejlesztési támogatást értjük (Official Development Assistance - ODA), amely az OECD által meghatározott alacsony és közepes jövedelmű országok részére nyújtott segélyeket jelenti. Az ODA az alábbi támogatásokat nyújtja: szolgáltatások hivatalos szerveknek, beleértve az állami és helyi önkormányzatokat, vagy azok végrehajtó szerveit, koncessziós - vagyis vissza nem térítendő és kedvezményes kamatozású - támogatások és kölcsönök, amik a fejlődő országok gazdasági fejlődését és a jólét előmozdítását

hivatottak segíteni. Az ODA-ra jogosult országok listáját három évente frissítik és az országok egy főre jutó jövedelme alapján állítják össze. Ez az úgy nevezett DAC (Development Assistance Committee - Fejlesztési Támogatási Bizottság) lista. A támogatás nem csak a DAC listáján szereplő országok és területek, hanem a multilaterális fejlesztési intézmények számára is folyik (OECD, 2023b)

Az ODA 2021-es jelentése szerint a DAC listán szereplő államoknak 178,9 milliárd dollárt adományozott, ami ezen országok együttes bruttó nemzeti jövedelmének (GNI) 0,33%-a. (OECD, 2022a) Ez az összeg mintegy 4,5%-os növekedést jelent az előző, 2020-as évhez képest. A jelentésből kiderül, hogy ez a Covid-19 járvány megelőzésének köszönhető és az ehhez biztosított oltóanyag adományoknak, amelyekkel a régiók között jelen lévő oltóanyag-egyenlőtlenséget igyekeztek kiegyenlíteni.

Udvari szerint a nemzetközi segélyezés egy olyan folyamat, amelynek révén a segély eljut a rászoruló fejlődő országokhoz (Udvari, 2013, p.14). A napjainkban használt kifejezés erre a folyamatra a nemzetközi fejlesztési együttműködés. A továbbiakban a két fogalmat (segélyezés, fejlesztési együttműködés) szinonimaként fogom használni. Az OECD továbbá megkülönböztet különféle segélytípusokat annak függvényében, hogy a donor ország milyen módon próbálja eljuttatni segélyét a fogadó ország részére. (OECD, 2023a) Ezt nevezzük a segélyek modalitásának. Példaként ide sorolandó a költségvetés-támogatás, szakértők és más egyéb technikai eszközök felajánlása és eljuttatása az adott országba, ösztöndíjlehetőségek biztosítása a donorországban, adósságelengedés vagy egyéb projektek támogatása és finanszírozása a fogadó országban.

A nemzetközi fejlesztési együttműködés szereplői a donorok és a recipiensek, vagyis azok, akik a segélyt nyújtják és azok, akik azt elfogadják. A donoroknak lehetőségük van bilaterális vagy multilaterális úton eljuttatni a segélyeiket a recipiens országnak, ez nagyrészt attól függ, hogy kicsoda a donor; állam, nemzetközi szervezet vagy civil (nem kormányzati) szervezet. (Udvari, 2019)

Különböző hatásokat köszönhető, hogy időnként megerősödtek, majd lankadtak, módosultak a fejlesztésekkel kapcsolatos kezdeményezések és erőfeszítések, ezeknek hatására pedig egyfajta nemzetközi fejlesztési és fenntarthatósági együttműködési hullámok, fluktuációk alakultak ki. Egy-egy hullám tetőpontjának tekinthetjük a multilaterális fórumokon elfogadott ambiciózus

célokat és globális programokat, a mélypontot viszont az ilyen tartalmú együttműködéssel szembeni szkepticizmus, a fenntarthatatlan folyamatok eszkalálódása jellemzi. (Faragó, 2013) A bipoláris világrend felbomlását követő közvetlen időszakról elmondhatjuk, hogy a nemzetközi fejlesztési együttműködések addig még nem tapasztalt virágkorukat élték. Az 1990-es években sorra valósultak meg a globális, multilaterális kezdeményezések.

A 90-es évek multilaterális együttműködéseinek sikerességét fémjelzik például a globális környezeti megállapodások - az ózonrétegről, a biológiai sokféleségről és az éghajlat védelméről - továbbá az ENSZ Környezet és Fejlődés Konferencia kapcsán létrejött "Feladatok a 21. századra" című dokumentum (1992), ennek a programnak a végrehajtási terve (2002), az emberi jogokról szóló bécsi nyilatkozat (1993) vagy a Millenniumi Fejlesztési Nyilatkozat és Célok (2000). (Faragó, 2018)

Az OECD 2022-ben kiadott riportja azonban felhívja a figyelmet arra, hogy közel három évvel a COVID-19 világjárvány kitörése után az egymást erősítő válságok sorozata és a kihívásokkal teli globális környezet nyomás alá helyezi a multilaterális fejlesztési rendszert. A multilaterális és nemzetközi fejlesztési finanszírozás egyre több prioritást érint, a humanitárius válságkezelésektől kezdve a globális és regionális közjavak biztosításáig. Azonban ezen válságok sürgető jellege újbóli erőfeszítéseket tesz szükségessé a multilaterális fejlesztési rendszer pénzügyi kapacitásának megerősítésére (OECD, 2022b)

Konklúzió

A kutatás célja, hogy irodalomelemzés révén egy részletesebb képet kapjunk az ENSZ Fenntartható Fejlődési Célok globális fejlesztési programjáról és a gyermekhalandóság csökkenése terén elért eredményekről.

Az adatok elemzéséből azt a következtetést vontam le, hogy a gyermekhalandóság jelentős mértékben csökkenni tudott 1990-hez képest, és ebben nagy szerepet játszottak a nemzetközi szervezetek, kormányok és az őket támogató civil- és segélyszervezetek is. Habár az látható, hogy 2015 után a csökkenés mértéke lassult, aminek az a következménye, hogy a fejlett országok már

olyan jó eredményeket értek el a gyermekhalandóság csökkentésének terén, hogy már nem tudnak tovább javulni. Az is látható, hogy a Covid-19 járvány is hozzájárult ahhoz, hogy a gyermekhalandóság csökkenésének mértéke szinte megállt az elmúlt 5 évben. Várható javulást ebből kifolyólag már csak a fejlődő országok tudnának elérni, azonban számos tényező teszi nehezkessé a fejlesztési programok hatékony működését ezekben az országokban.

Az SDG program azonban összetettségéből fakadóan olyan területek fejlesztésére is koncentrálnak, amik hosszabb távon elősegíthetik a gyermekhalandóság csökkenését a kritikus régiókban. Az ivóvízellátás, egészségügyi fejlesztések, oltóprogramok, közműfejlesztés például mind hozzá tud segíteni ahhoz, hogy több gyermek érje meg a felnőtt kort. A Covid-19 járvány következtében leállt régiós oltóprogramok és a fegyveres konfliktusok azonban azt indítványozzák, hogy a csökkenés lehet, hogy visszafordul majd az elkövetkezendő években.

A legfrissebb ENSZ által kiadott jelentések rámutatnak arra a problémára, hogy a csökkenés mértékének lassulása azt eredményezheti, hogy sok olyan – jórészt fejlődő – állam lesz, akiről már most elmondható, hogy nem fogja teljesíteni 2030-ig az ENSZ által meghatározott gyermekhalandósági célt. Habár az ENSZ hangsúlyozza, hogy fel kell gyorsítani a fejlesztési programot, mégis hátráltatja a fejlődést a lassú adatszerzés és elemzés, valamint a hiányos kapacitások, amiknek köszönhetően nem lehet az aktuális problémákra reagálva elősegíteni a célok megvalósulását.

Az ENSZ reformja hozzá tudott segíteni a gyermekhalandóság csökkenéséhez; az látható, hogy a globális programnak köszönhetően a probléma előtérbe került, ugyanakkor az SDG célok széleskörűsége miatt elveszik a 169 alcél között és nem fogalmazható meg egyértelmű prioritásként. Ettől függetlenül személyes véleményem az, hogy az MDG-k és SDG-k nélkül még kisebb szerep jutna a fejlesztési programok keretén belül a gyermekhalandóság kérdésének, így én összességében egy pozitív kezdeményezésnek tekintem a globális programot.

A kutatás nem tér ki arra, hogy egyes országok mekkora összeggel támogatták és támogatják jelenleg is az ENSZ Fenntartható Fejlődési Célok megvalósulását, így ebben a témában reális lehet egy kutatás végzése, amiből kiderülhet, hogy milyen trendek vannak a legfőbb donorokat tekintve.

Bibliográfia

Abidoye, B., Felix, J., Kapto, S. & Patterson, L. (2021). *Leaving No One Behind: Impact of COVID-19 on the Sustainable Development Goals (SDGs)*. New York, NY and Denver CO: United Nations Development Programme and Frederick S. Pardee Center for International Futures

Alesina, A. & Weder, B. (2002). Do Corrupt Governments Receive Less Foreign Aid?. *The American Economic Review*. 92(4). pp.1126-1137.

Annan, K.A. (2000). *We the Peoples. The Role of the United Nations in the 21st century*. United Nations Department of Public Information. New York, United States: United Nations. pp. 5-73.

Brockerhoff, M. & Hewett, P. (2000). *Inequality of child mortality among ethnic groups in sub-Saharan Africa*. Bulletin of the World Health Organization, 2000, 78(1), pp.30-41.

Díaz-Martínez, E. & Gibbons, E.D. (2014). The Questionable Power of the Millennium Development Goal to Reduce Child Mortality. *Journal of Human Development and Capabilities*. 15(2-3) pp. 203-217. doi: 10.1080/19452829.2013.864621

Easterly, W. (2015). The SDGs Should Stand for Senseless, Dreamy, Garbled. *Foreign Policy*. 2015. szeptember 28. Elérhető: <https://foreignpolicy.com/2015/09/28/the-sdgs-are-utopian-and-worthless-mdgs-development-rise-of-the-rest/> (utolsó letöltés: 2023. 04. 17.)

Faragó, T. (2013). A nemzetközi fejlesztési együttműködés céljai és a fenntartható fejlődési célok. *Statistikai Szemle*. 91(8-9). pp.823-841.

Faragó, T. (2018). Nagyhatalmi érdekek és a globális jelentőségű környezeti megállapodások. *Magyar Energetika*. 25(1). pp.12-17.

Fehling, M., Nelson, B.D., & Venkatapuram, S. (2013). *Limitations of the Millennium Development Goals: a literature review*. Glob Public Health. 2013, 8(10), pp.1109-1122. doi: 10.1080/17441692.2013.845676

Fotso, J.-C., Ezeh, A. C., Madise, N. J., & Ciera, J. (2007). Progress towards the child mortality millennium development goal in urban sub-Saharan Africa: the dynamics of population growth,

immunization, and access to clean water. *BMC Public Health*, 7(1). doi:10.1186/1471-2458-7-218

Marton. P. (2020). Az „arab tavasz” újraértékelése közegészségügyi nézőpontból. *Külügyi Szemle*. 19(2020-as különszám). pp.38-55.

McArthur, J. & Rasmussen, C. (2017). How successful were the millennium development goals?. *The Guardian*. 2017. március 30. Elérhető: <https://www.theguardian.com/global-development-professionals-network/2017/mar/30/how-successful-were-the-millennium-development-goals> (utolsó letöltés: 2023. 04. 12.)

OECD. (2022a). *ODA Levels in 2021- Preliminary data. Detailed Summary Note*. Organisation for Economic Co-operation and Development. 2022. április 12. Párizs: OECD

OECD. (2022b). *Multilateral Development Finance 2022*. Organisation for Economic Co-operation and Development. 2022. november 26. doi: 10.1787/9fea4cf2-en

OECD. (2023a). DAC Glossary of Key Terms and Concepts. Elérhető: <https://www.oecd.org/dac/dac-glossary.htm> (utolsó letöltés: 2023. 04. 17.)

OECD. (2023b). Official development assistance (ODA). Elérhető: <https://www.oecd.org/dac/financing-sustainable-development/development-finance-standards/official-development-assistance.htm> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

Pontet J. & Udvari B. (2015). Költségvetés-támogatás a törékeny államokban: anomália vagy paradoxon? *Külgazdaság*. 9(10). pp.88-114.

Sachs, J.D., Schmidt-Traub, G. & Lafortune, G. (2020). Speaking Truth to Power about the SDGs. UN Sustainable Development Solutions Network (SDSN). 2020. augusztus 26. pp.1-10.

Sandbu, M. (2015). Critics question success of UN’s Millennium Development Goals. *Financial Times*. 2015. szeptember 15. Elérhető: <https://www.ft.com/content/51d1c0aa-5085-11e5-8642-453585f2cfcd> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

Save the Children. (2010). A fair chance at life: Why equity matters for child mortality. International Save the Children Alliance. London, UK: Save the Children. pp.v-31.

Simai. M. (2015). Az ENSZ hetven éve és a jövő. *Köz-gazdaság*. 2015/2. pp.5-21.

The Economist. (2015). The 169 commandments. *The Economist*. 2015. május 26. Elérhető: <https://www.economist.com/leaders/2015/03/26/the-169-commandments> (utolsó letöltés: 2023. 04. 17.)

Trinity College Dublin. (2023). Monitoring the success of the SDGs. Achieving Sustainable Development. *Future Learn*. Elérhető: <https://www.futurelearn.com/info/courses/achieving-sustainable-development/0/steps/35533> (utolsó letöltés: 2023. 04. 17.)

Udvari, B. (2013). Az Európai Unió nemzetközi fejlesztéspolitikája: a kereskedelempolitikai eszközök eredményessége. Szegedi Tudományegyetem Gazdaságtudományi Kar. 2013, Szeged: JATEPress, pp.6-15.

Udvari, B. (2019). A nemzetközi fejlesztési együttműködés átalakuló rendszere: alapfogalmak, változó célok és modalitások. In: J. Kiss (Ed.). *Nemzetközi segélyezés a 21. század elején*. Budapest: Akadémiai Kiadó

UN. (2000). Resolution No. 55/2, 2000. szeptember 8. Elérhető: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/united-nations-millennium-declaration> (utolsó letöltés: 2023. 04. 12.)

UN. (2015a). Goal 4: Reduce child mortality. In. UN. (Ed.). *The Millennium Development Goals Report 2015*. pp.3-37. New York, United States: United Nations

UN. (2015b). Target 4.A: Reduce by two thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate. In. UN. (Ed.). *Millennium Development Goals and Beyond 2015: GOAL 4: Reduce Child Mortality*. Elérhető: <https://www.un.org/millenniumgoals/childhealth.shtml> (utolsó letöltés: 2023. 04. 12.)

UN. (2015c). Resolution No. A/RES/70/1, 2015. október 21. Elérhető: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/89/PDF/N1529189.pdf?OpenElement> (utolsó letöltés: 2023. 04. 15.)

UN. (2023a). SDG Indicators. Regional groupings used in Report and Statistical Annex. Elérhető: <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/regional-groups> (utolsó letöltés: 2023. 04. 15.)

UN. (2023b). Global Issues. Elérhető: <https://www.un.org/en/global-issues> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

UNDP. (2023a). Human Development Insights. Access and explore human development data for 191 countries and territories worldwide. Elérhető: <https://hdr.undp.org/data-center/country-insights#/ranks> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

UNDP. (2023b). Covid-19 and the SDGs. United Nations Development Programme. Elérhető: <https://feature.undp.org/covid-19-and-the-sdgs/> (utolsó letöltés: 2023. 04. 15.)

UNICEF. (2023). Under-five mortality. 2023. január. Elérhető: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/> (utolsó letöltés: 2023. 04. 12.)

UNIGME. (2018). *Levels and Trends in Child Mortality: 2018 Report*. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York, USA: United Nations Children's Fund. pp.2-19.

UNIGME. (2019). *Levels and Trends in Child Mortality: 2019 Report*. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York, USA: United Nations Children's Fund. pp.4-25.

UNIGME. (2022). *Levels and Trends in Child Mortality: 2022 Report*. United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York, USA: United Nations Children's Fund. pp.1-34.

Wagner, et al. (2018). *Armed conflict and child mortality in Africa: a geospatial analysis*. Elsevier Ltd. pp.1-9. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31437-5

WHO. (1978). Declaration of Alma-Ata. Alma-Ata, USSR: World Health Organization. 1987. szeptember 6-12. Elérhető: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/almaata-declaration-en.pdf?sfvrsn=7b3c2167_2 (utolsó letöltés: 2023. 04. 12.)

Wisevoter. (2023). Infant Mortality Rate by Country. Elérhető: <https://wisevoter.com/country-rankings/infant-mortality-rate-by-country/> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

Forrásjegyzék

Abegaz, B. (2005). Multilateral development aid for Africa. *Economic Systems*. 2005(29). pp.433-454.

Allocation of Aid?. *Review of Development Economics*. 15(2). pp.237-250.

Barnish, et al. (2021). *Linking political exposures to child and maternal health outcomes: a realist review*. *BMC Public Health*. doi: 10.1186/s12889-021-10176-2 (Letöltve: 2023. 04. 16.)

Bermeo, B.S. (2011). Foreign Aid and Regime Change: A Role for Donor Intent. *World Development*. 39(11). pp.2021-2031.

Biedermann, Zs. & Kiss, J. (2017). *Szubszaharai Afrika gazdasága a 21. században*. Budapest: Akadémiai Kiadó

Bryce, et al. (2003). Reducing child mortality: can public health deliver?. *The Lancet*. 362(9378). pp.159-164. doi: 10.1016/S0140-6736(03)13870-6

Búr, G. (2005). A XXI. század Afrika évszázada?. *Külügyi Szemle*. 2005(1-2). pp. 3-11.

Clist, P. (2011). 25 Years of Aid Allocation Practice: Whither Selectivity?. *World Development*. 39(10). pp.1724-1734.

Doucouliaagos, H. & Paldam, M. (2009). The Aid Effectiveness Literature: The Sad Result of 40 Years of Research. *Journal of Economic Surveys*. 23(3).pp.433-461.

Easterly, W. (2009). Can the West Save Africa?. *Journal of Economic Literature*. 47(2). pp.373-447.

Gaffey, F. M., Das, K. J. & Bhutta, A. Z. (2015). Millennium Development Goals 4 and 5: Past and future progress. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*. 20(5). pp.285-292. doi: 10.1016/j.siny.2015.07.001

Gathmann, C. (2019). *Proportional Representation, Political Responsiveness and Child Mortality*. IZA Institute of Labor Economics. Deutsche Post Foundation. IZA DP No. 12729.

Glennie, J. (2008). *The trouble with aid: Why less could mean more for Africa*. London: Zed Books Ltd.

Haile, M. (2005). Weather patterns, food security and humanitarian response in sub-Saharan Africa. *Philosophical Transactions: Biological Sciences. Food Corps in a Changing Climate*. 360(1436). pp.2169-2182.

Hoeffler, A. & Outram, V. (2011). Need, Merit, or Self-Interest—What Determines the

Margitay - Becht, A. (2007). *Afrika segélyezésének modellezése ágens alapú környezetben*. Doktori értekezés. Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem. Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola.

Pieters, et al. (2016). Effect of democratic reforms on child mortality: a synthetic control analysis. *The Lancet. Global Health*. 4(9). pp.627-632. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30104-8

Rosenberg, D. Y. (2018). Political Economy of Infant Mortality Rate: Role of Democracy Versus Good Governance. *International Journal of Health Services*. 48(3). pp.435-460.

Suha, Gy. (2009). Janus-arcú nemzetközi segélyezés. In: S. Csizmadia & I. Tarrósy (ED.). *Afrika ma: tradíció, átalakulás, fejlődés*. IDResearch Kft. Publikon Kiadó. pp.207-215.

Tupy, L.M. (2012). *No Thanks to Aid, Africa is Getting Better*. Cato Institute. Elérhető: <https://policycommons.net/artifacts/1312350/no-thanks-to-aid-africa-is-getting-better/1915640/> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

UNCED. (1992). Report of the United Nations Conference on Environment and Development. United Nations Conference on Environment and Development. 1992. június 3-14. Rio de Janeiro

World Population Review. (2023). Developed Countries 2023. Elérhető:
<https://worldpopulationreview.com/country-rankings/developed-countries> (utolsó letöltés: 2023. 04. 16.)

WSSD. (2002). *Report of the World Summit on Sustainable Development*. World Summit on Sustainable Development. 2002. augusztus 26. - szeptember 4. Johannesburg