منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي **م ت١٠٩/١٠**
الدورة التاسعة بعـد المائة **١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠١**
البند ٣-٧ من جدول الأعمال المؤقت **EB109/10**

صحة الأطفال والمراهقين

تقرير من الأمانة

معلومات عامة

١- في بداية القرن الحادي والعشرين يشكل المواليد الجدد والأطفال والمراهقون ما يقرب من ٤٠٪ من سكان العالم، كما أنهم من أكثر المجموعات تعرضاً للخطر، وتمثل مشكلاتهم الصحية أكثر من نصف الفارق في مجال العدالة الصحية بين الأغنياء والفقراء في العالم. والواقع أن أسس صحة البالغين والمسنين ترسي في مرحلتي الطفولة والمراهقة، وأن احتياجات وتحديات الصحة والنمو الرئيسية تتطور مع نمو الأطفال. وللمواليد الجدد والأطفال الصغار احتياجات أساسية تتعلق بالبقاء، وتتطلب رعاية كافية لضمان نموهم بشكل أفضل. ويواجه المراهقون تحديات في انتقالهم إلى مرحلة الكهولة، والفئات العمرية الثلاث تحتاج إلى بيئات مأمونة وداعمة تفجر فيها كل طاقاتها.

٢- وعملية النمو والتطور عملية تراكمية ومشتركة بين الأجيال. وتؤثر المكاسب (أو الخسائر) في أي مرحلة من مراحل الحياة على الصحة في مرحلة لاحقة، أو على صحة الجيل التالي.

٣- والمشكلات الصحية التي تواجه الأطفال والمراهقين موثقة جيداً، ففي عام ٢٠٠٠ وقعت ٩٩٪ من وفيات الأطفال البالغة ١٠,٩ مليون حالة وفاة في البلدان النامية. ومثلت الأمراض السارية التي يمكن توقيها (الأمراض التنفسية الحادة، والإسهال، والملاريا، والحصبة والعدوى بفيروس الإيدز) وسوء التغذية أكثر من ٥٠٪ من هذه الوفيات، وفتكت الحصبة وحدها بنحو ٥٩٠ ٠٠٠ طفل دون الخامسة في عام ٢٠٠٠.[١] ومازالت أعلى معدلات الأمراض الجديدة المنقولة جنسيا تحدث بين الشباب بين سن ١٥ إلى ٢٤ سنة، وحدث أكثر من ٤٠٪ من كل حالات العدوى الجديدة بفيروس الإيدز في عام ٢٠٠٠ بين هذه الفئة العمرية.[٢] وتشمل التحديات الأخرى التي تواجه صحة ونمو المراهقين، الاعتياد على إدمان المواد وخاصة التبغ والكحول الذي يبدأ عادة في سن المراهقة، واتباع أنماط من النظام الغذائي والنشاط البدني يمكن أن تستمر في مرحلة الكهولة، ومشكلات الصحة الإنجابية، وهي السبب الرئيسي للوفاة بين النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٥ و١٩ سنة؛ والإصابات العمد وغير العمد التي كلفت حياة أكثر من ربع مليون ذكر بين سن ٥ و١٤ سنة في عام ٢٠٠٠. ولدينا اليوم ما يكفي من المعارف والخبرات للتصدي لهذه المشكلات، ولحماية النمو الأمثل وتعزيزه ورعاية المواليد الجدد والأطفال والمراهقين.

---

١ بلغ مجموع عدد الوفيات الناجمة عن الحصبة، في عام ١٩٩٩، ٨٧٥ ٠٠٠ حالة منها ٦٦٤ ٠٠٠ حالة لأطفال دون الخامسة.

٢ يوم الإيدز العالمي، ٢٠٠٠، العرض الرئيسي (موقع الإيدز www.unaids.org).

٤- ويعيش الأطفال والمراهقون في عالم معقد باطراد، وتتنافس شركات التسويق مع الآباء والأتراب للتأثير على سلوكهم، بما يؤثر على صحتهم في المستقبل. وتكشف البيانات الجديدة أن مشكلات الصحة النفسية والعنف أكثر انتشاراً مما كان يعتقد من قبل. وعلى سبيل المثال، تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن ما بين ١٠٪ و٢٠٪ من كل الأطفال يعانون مشكلة نفسية أو سلوكية أو أكثر.[١] كما تتأثر صحة الأطفال بشكل مباشر أو غير مباشر بالنزاعات والحروب والهجرة.

٥- ورغم التحسينات الكبيرة في حصائل صحة ونمو الأطفال والمراهقين منذ خمسينات القرن الماضي فإن ما تحقق من تقدم في العقد الأخير كان أقل من المتوقع. فقد تباطأت الانخفاضات في معدلات وفيات الأطفال. ولقد زادت المعارف المكتسبة عن التدبير العلاجي للأمراض والإصابات والوقاية منها، لكن مستويات التغطية الخاصة بالتدخلات الأساسية متواضعة ولا تزداد. ومازال المراهقون يفتقرون إلى بيئات تعزز نموهم، وتزيد حصولهم على المعلومات والمهارات والخدمات الصحية.

٦- والقرارات السابقة لجمعية الصحة شاملة في اعترافها بما يلي: حق الأطفال والمراهقين في بلوغ أعلى مستوى صحي ممكن والحصول على الرعاية الصحية؛[٢] وضرورة زيادة الاهتمام بالمعالجة المتكاملة للطفل المريض؛[٣] وتغذية الأطفال؛[٤] وصحة المواليد الجدد والشباب؛[٥،٦] ومنع العنف؛[٧] والأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات؛[٨] والنضج قبل الإنجاب؛[٩] ومكانة الأطفال الهامة في جهود دحر الملاريا؛[١٠] ودور المراهقين في تعزيز التصدي للإيدز والعدوى بفيروسه.[١١] وتشكل هذه الالتزامات أساساً لعمل عالمي متجدد ومكثف.

القضايا المطروحة

٧- وضعت الدول الأعضاء أهدافاً واضحة في القمة العالمية من أجل الطفل في عام ١٩٩٠ وفي أهداف التنمية الدولية الأحدث وأهداف التنمية في الألفية الجديدة. وقد انخفضت وفيات الأطفال من ٩٧ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي في أوائل الثمانينات إلى ٦٧ وفاة في عام ١٩٩٩، ويمكن زيادة خفضها بتحقيق مستويات تغطية مرتفعة بالخدمات الصحية الأساسية ودعمها، بما في ذلك التدخلات الوقائية والعلاجية في الاستراتيجية المتكاملة لمعالجة أمراض الطفولة. ويجب أن يزيد ويستمر الاهتمام بالتمنيع. وعلى سبيل المثال يمكن أن تنخفض وفيات الحصبة، التي تمثل ما بين ٥٠٪ و٦٠٪ من وفيات الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات، إلى

---

١ *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠١*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠١، الصفحة ٣٦ (النص الانكليزي) ريثما يصدر النص العربي.

٢ القرار ج ص ع٥١-٢٢.

٣ القراران ج ص ع٤٠-٣٤ وج ص ع٤٤-٧.

٤ القرارات ج ص ع٣٣-٣٢ وج ص ع٤٩-١٥ وج ص ع٥٤-٢.

٥ القرار ج ص ع٤٥-٢٢.

٦ القرار ج ص ع٤٢-٤١.

٧ القرار ج ص ع٤٩-٢٥.

٨ القرار ج ص ع٥٣-١٢.

٩ القرار ج ص ع٣٨-٢٢.

١٠ القرار ج ص ع٥٢-١١.

١١ القرار ج ص ع٥٤-١٠.

النصف بتنفيذ استراتيجية لإتاحة فرصة ثانية للتلقيح ضد الحصبة. ومن الأمثلة الأخرى التدخلات لمنع العنف والإصابات، ولتحسين واستدامة السلوك الصحي. ويتطلب تحقيق مستويات عالية من التغطية بين السكان المستهدفين والحفاظ عليها بواسطة استراتيجيات وتدخلات فعالة نهجاً ذا شعبتين: إقامة آليات فعالة لدعم الأسر والمجتمعات المحلية في مجال الوقاية من الأمراض والإصابات ورعاية الأطفال؛ وزيادة كفاءة النظام الصحي في توفير خدمات ميسورة وعالية الجودة؛ بما في ذلك التربية الصحية وتوفير الخدمات في المدارس.

٨- وقد عززت حركة بُقيا الأطفال في العقدين الأخيرين مجموعة محدودة من التدخلات أفادت بالدرجة الأولى الرضّع الكبار والأطفال حتى سن الخامسة. ونتيجة لذلك، وبالرغم من انخفاض وفيات الأطفال، فإن وفيات المواليد الجدد لم تنخفض. وفي عام ٢٠٠٠، قد يكون الملايين من المواليد الجدد قضوا نحبهم. وهذا أمر يثير قلقاً بالغاً لأن معظم وفيات المواليد الجدد يمكن منعها عن طريق تدخلات تتصل بصحة الأمهات، وهي تدخلات ناجعة وميسورة حتى في البلدان ذات الموارد المحدودة المكرسة للرعاية الصحية. ويمكن تنفيذ تدخلات ناجعة لصحة المواليد الجدد في مراحل مختلفة من حياتهم:

- تعزيز تربية الفتيات، والقضاء على الممارسات المعتادة والتقليدية الضارة، بما في ذلك الزيجات المبكرة والإجبارية؛
- ضمان الحصول على خدمات الصحة الإنجابية؛
- ضمان الحصول على الرعاية الأساسية في مرحلة الحمل، بما في ذلك تمنيع الأمهات بذوفان الكزاز، وتقديم المساعدة التقنية عند الوضع؛
- تشجيع تحسين ممارسات الرعاية المنزلية للمواليد الجدد، بما في ذلك تلقين مبادئ الاقتصار على الرضاعة الطبيعية في مراحل مبكرة؛
- اكتشاف العدوى في المواليد الجدد ومواجهتها.

٩- كما لم تحظ احتياجات صحة المراهقين ونموهم بالاهتمام الكافي. ورغم أن مرحلة المراهقة تعتبر عموماً فترة يتمتع فيها المراهقون بصحة جيدة، فإن أنواعاً من السلوك المكتسبة أثناء هذه المرحلة والمتعلقة بالجنس والإدمان وعادات الأكل والنشاط البدني والتعامل مع النزاعات ستستمر طوال العمر. وأنواع السلوك مترابطة، ولها آثار حاسمة على قدرة الأفراد على أن يصبحوا أعضاء مسؤولين منتجين في المجتمع، وعلى سبيل المثال، فإن الإدمان يزيد من خطر الجنس غير المأمون، وهذا بدوره يزيد خطر العدوى بفيروس الإيدز وغيره من الأمراض المنقولة جنسياً، وحالات الحمل غير المقصود، وتعقيدات الحمل والولادة. وقد حان الوقت لتعزيز التدخلات المأمونة الناجعة والفعالة التي توفر للمراهقين وآبائهم، بمشاركة المراهقين، المعارف والمهارات الكافية للتعامل مع الأخطار المحتملة والحصول على الخدمات والدعم المناسب. وبالإضافة إلى ذلك، يجب تعزيز البرامج والمرافق الصحية لتلبية الاحتياجات الكثيرة الاختلاف للشباب والنساء.

١٠- والاعتبارات المتعلقة بالعلاقة بين الجنسين أساسية لتأمين صحة ونمو الأطفال والمراهقين، فأدوار الجنسين تنشأ وتُعتمد أثناء الطفولة والمراهقة، وهي عاملاً حاسماً في السلوك المرتبط بالصحة. كما ترتبط العلاقة بين الجنسين بمستويات الانتشار ومعدلات الوفيات المختلفة بالنسبة للمشكلات الصحية والأمراض الهامة. ولابد للنهج البرمجية، كي تكون فعالة، من أن تولي الاهتمام المناسب لمسألة الفوارق بين الجنسين.

١١- ويجري إعداد استراتيجية تُعنى بصحة الأطفال والمراهقين ونموهم. وستعرض هذه الاستراتيجية ما يلزم للأطفال والمراهقين لتحقيق إمكانات صحتهم ونموهم وتطورهم المثلى، استناداً إلى أحدث المعارف والقرائن، وتحدد الطرق التي يمكن بها لمنظمة الصحة العالمية دعم الدول الأعضاء في تجديدها لجهودها من أجل تحسين صحة الأطفال والمراهقين وبلوغ الأهداف الدولية. وفي هذا الصدد، ستقوم هذه الاستراتيجية على حصيلة الدورة الاستثنائية للجمعية العامة للأمم المتحدة التي ستعقد في أيار/ مايو ٢٠٠٢ والتي تعمل بالتعاون الوثيق مع اليونيسيف في الإعداد لهذه الدورة. وستعرض الاستراتيجية على المجلس التنفيذي في عام ٢٠٠٣ حتى تنظر فيها بعد انعقاد جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسين.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٢- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والتعليق عليه.

= = =