

تشرين الأول/أكتوبر 2023

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة السبعون

القاهرة، مصر، 9-12 تشرين الأول/أكتوبر 2023

صحة الشباب وعافيتهم في إقليم شرق المتوسط: من أجل مستقبل أفضل للجميع

أهداف الاجتماع

من المقرر أن تُعقد حلقة نقاش في 11 تشرين الأول/أكتوبر 2023 بشأن صحة الشباب وعافيتهم في إقليم شرق المتوسط: مستقبل أفضل للجميع وبالجميع. وستضم حلقة النقاش ممثلين عن منظمات الأمم المتحدة المعنية، ورابطات الشباب (مثل اتحادات طلاب الطب وغيرها)، والمنظمات العلمية ومنظمات المجتمع المدني المعنية بصحة الشباب، والتحديات التي تواجههم مع الإعاقة، ومشاركتهم المجتمعية.

وتتمثل أهداف الاجتماع فيما يلي:

- إعطاء الأولوية لهُجج مشاركة المراهقين والشباب الفعّالة ودمجهم في القضايا الصحية في الإقليم؛
- معالجة القضايا الرئيسية المتعلقة بصحة الشباب مثل الصحة النفسية، والسلوكيات الشديدة الخطورة، والوقاية من العواقب الصحية للعنف والإصابات، بما في ذلك الإصابات الناجمة عن حوادث الطرق، وتديرها علاجياً؛
- التأكيد على الاحتياجات الصحية للشباب في الأوضاع الإنسانية، لا سيّما شباب اللاجئين والنازحين داخلياً؛
- الاستفادة من التنفيذ الناجح لنهج المرافق الصحية لضمان التواصل مع الشباب، وعرض أمثلة إقليمية تبرز مشاركة الشباب في البرامج المتعلقة بالصحة؛
- تشجيع العمل بشكل متآزر وإيجابي بين البالغين والشباب أثناء وضع وتنفيذ وتقييم السياسات والبحوث، و/ أو جهود تعزيز الصحة التي تستهدف السكان من فئة الشباب.

معلومات أساسية

تمثل مرحلة الشباب (التي تقع بين 15 و24 عاماً) فترة مفعمة بالنشاط في حياة الإنسان. وهي أيضاً فترة انتقالية معقدة تؤثر فيها عوامل عدة على صحة الشباب ونمائهم وعافيتهم. وإضافة إلى ذلك، يرتبط نصف الوفيات المبكرة التي يمكن تلافيها في مرحلة البلوغ بسلوكيات تنطوي على مخاطر صحية تبدأ في مرحلة الشباب (مثل ضعف أنماط النشاط الغذائي والبدني، وإساءة استعمال المواد). وقد تستمر تلك السلوكيات وتؤثر على حياة

الأشخاص، وتصبح سبباً رئيسياً للإصابة بالأمراض غير السارية والمراضة والوفيات. ورغم ذلك، يمكن الوقاية من العديد من الأسباب المؤدية إلى اعتلال الصحة والوفيات في صفوف الشباب، إذا ما عولجت علاجاً سليماً ومنهجياً.

وعلى الصعيد العالمي، تُوفي في عام 2021 ما يُقدَّر بنحو 2.1 مليون طفل ومراهق وشاب تتراوح أعمارهم بين 5 أعوامٍ و24 عامًا. ووقع أكثر من نصف تلك الوفيات بين المراهقين والشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عامًا (1). وفي عام 2021، بلغ معدل الوفيات العالمي للذكور في الفئة العمرية 15-24 عامًا 13 وفاة لكل 1000 طفل يبلغ 15 عامًا، أما الإناث في الفئة العمرية 15-24 عامًا، فقد بلغ المعدل ذاته 8 وفيات لكل 1000 طفلة تبلغ 15 عامًا. ويبلغ احتمال الوفاة في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في الفئة العمرية 15-24 عامًا 13 وفاة لكل 1000 طفل يبلغ 15 عامًا، وهو ثاني أعلى معدل بعد الإقليم الأفريقي. وفي إقليم شرق المتوسط، بلغ عدد الوفيات بين الشباب في الفئة العمرية 15-24 عامًا 180000 وفاة في عام 2021، في مقابل 147000 وفاة في عام 1990. ومن المهم ملاحظة أن الشباب الذكور أكثر عرضة بكثير لخطر الوفاة مقارنة بالإناث (تبلغ النسبة الضعف تقريباً). وبلغ معدل الوفيات الإقليمي للشباب من الذكور في الفئة العمرية 15-24 عامًا 17 وفاة لكل 1000 طفل يبلغ 15 عامًا، أما الشابات من الإناث، فقد بلغ المعدل 9 وفيات لكل 1000 طفلة تبلغ 15 عامًا. وتُعد الإصابات الناجمة عن حوادث الطُّرق والغرق والعنف من بين الأسباب الرئيسية للوفاة في صفوف الشباب الذكور (التي تتراوح أعمارهم بين 15 و19 عامًا)، في حين تُعدُّ الاعتلالات التي تصيب الأمهات السبب الرئيسي للوفاة في صفوف الإناث. وتُسهم مشكلات الصحة النفسية في معظم السنوات المفقودة جزاء الإعاقة لكل من الذكور والإناث (2). ويُعد الانخراط في سلوكيات محفوفة بالمخاطر أحد المحددات الرئيسية لصحة الشباب حالياً وفي المستقبل. ولا يزال معدل انتشار تعاطي التبغ وقلة النشاط البدني والعادات الغذائية غير الصحية مرتفعاً على نطاق واسع في الإقليم. وفي صفوف الفتيات، يشكل الزواج المبكر وحمل المراهقات تهديداً جسيماً لصحتهن وعافيتهن.

وتنصح منظمة الصحة العالمية بدمج الشباب بوصفهم شركاء فاعلين في جميع مراحل الأنشطة المتعلقة بالصحة، بدءاً من مرحلة التصميم ووصولاً إلى مرحلة التقييم، ولا سيما للبرامج التي تؤثر على صحتهم (3، 4). وتُتيح مشاركة الشباب التأثير في العمليات والقرارات التي تؤثر على صحتهم وعافيتهم، وتُمكنهم كذلك من أن يكونوا عوامل مُحفِّزة على تغيير بيئتهم (على سبيل المثال فيما بين الأقران، والأسر، والخدمات، والمجتمعات المحلية، والسياسات). ومن الأهمية بمكان ضمان أن تشمل تلك المشاركة الشباب ذوي الإعاقة، وأولئك الذين يعيشون في أوضاع إنسانية أو حالات طوارئ، مع مراعاة الاعتبارات الجنسانية في الوقت ذاته.

ويتمتع الشباب بإمكانات هائلة وطاقة وقوة وحماس وابتكار، تُمكنهم من السعي بشكل متعاون إلى إيجاد حلول للتحديات المعقدة والباهظة التكلفة. وتشير البيّنات إلى أن مشاركة الشباب في القرارات المؤسسية والحكومية تعزز مصداقيتهم بين مجتمعاتهم المحلية وفي المجتمع كله، بينما يُحسِّن ذلك الخدمات العامة من خلال تعزيز اتخاذ إجراءات أكثر شفافية وإرساء ثقافة تشاركية (5). وهناك العديد من الفرص التي تتيح الوصول إلى المراهقين والشباب عبر مبادرات منظمة الصحة العالمية للمرافق الصحية، من قبيل المدارس المُعزِّزة للصحة، والجامعات الصحية، والقرى الصحية، والمدن الصحية. وتتيح تلك المرافق فرصاً لإنشاء منصات متعددة

القطاعات تشمل الشباب من كلا الجنسين، الأمر الذي يسمح لهم بالاضطلاع بدور في البرامج الرامية إلى تحسين صحتهم وعافيتهم، بالإضافة إلى إحداث تأثير على صحة المجتمعات المحلية بوجه عام.

ولما كان الشباب يشكلون ما يقرب من خمس سكان إقليم شرق المتوسط -أي ما يقرب من 140 مليون نسمة في عام 2021 (6)- فإن صحتهم وعافيتهم، ومشاركتهم في المبادرات الرامية إلى تعزيز الصحة، يجب أن توضع على رأس جدول أعمال منظمة الصحة العالمية في الإقليم.

التحديات التي يواجهها الإقليم

يواجه إقليم شرق المتوسط العديد من حالات الطوارئ الإنسانية وموجات من عدم الاستقرار تخلف آثاراً جسيمة مباشرة وغير مباشرة على المراهقين والشباب. وللاعراف والقيم الاجتماعية والثقافية التقليدية كذلك دوراً نافذاً في التأثير على صحة الشباب في الإقليم، ولا سيما الفتيات. وقد فرضت جائحة كوفيد-19 العديد من التحديات على المبادرات المعنية بصحة الشباب، مع التحول الواضح في توجيه الاهتمام وتوفير الموارد، وأسفر ذلك عن عواقب طويلة الأمد على صحة الشباب النفسية. وبالرغم من أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والتقنيات الرقمية يمثل تحدياً في عالم اليوم، فهو يتيح أيضاً الفرص من خلال تقديم الحلول الرقمية.

النتائج المتوقعة

- إعطاء الأولوية للقضايا المتعلقة بصحة الشباب في جداول أعمال وزارات الصحة في الإقليم، والشروع في إجراء حوار مفتوح عن احتياجات الشباب الصحية التي طال أمد إهمالها.
- تعزيز مشاركة الشباب الفعالة في كل مرحلة من مراحل الأنشطة المتعلقة بالصحة.
- تشجيع التآزر بين الشباب وأصحاب المصلحة المعنيين، ومنهم راسمو السياسات، وقطاعات الصحة والتنمية، والمؤسسات الأكاديمية، والباحثون.
- تخطيط مشاركة الشباب وتنفيذها في إطار نهج تعزيز الصحة، بمشاركة أصحاب المصلحة والشركاء، من أجل تحقيق الأهداف المتعلقة بالصحة والعافية.
- تطبيق نهج المرافق الصحية (أي المدارس المعززة للصحة، والجامعات الصحية، والقرى الصحية، والمدن الصحية) باعتباره منصة لتنمية الشباب ودعم مشاركتهم.

أعضاء حلقة النقاش

- معالي الدكتور علي حاجي آدم أبو بكر، وزير الصحة والخدمات الإنسانية، الصومال
- معالي السيد كمال دقيش، وزير الشباب والرياضة، تونس
- الدكتور فارس الفارسي، مجلس الشباب العماني، عُمان
- الدكتورة أروى هاني، مسؤولة الاتصال بمنظمة الصحة العالمية، والمديرة الإقليمية السابقة للاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب في إقليم شرق المتوسط

تنسيق المداخلات من:

- البروفيسورة فادية البجيران، رئيسة التحالف العربي لصحة وطب المراهقين وعضو الفريق الاستشاري الاستراتيجي والتقني لصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين والتغذية
- الدكتورة عبير المعمرى، مديرة دائرة خدمات المرضى، وزارة الصحة، عُمان
- الدكتورة ليلى بكر، المديرية الإقليمية للدول العربية بصندوق الأمم المتحدة للسكان
- الدكتور عمرو حمدي، المدير الإقليمي للمنطقة العربية بالمنظمة العالمية لحركة الكشفية
- إباء شوقي أمين حامد، عضو المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن

جدول الأعمال

الوقت	النشاط	مُقدِّم العرض / المتحدث
ملاحظات تمهيدية (10 دقائق)		
12:30 - 12:32	ملاحظات تمهيدية	الدكتور أحمد المنظري، مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط
12:32 - 12:35	تقديم الجلسة وأعضاء حلقة النقاش	الدكتورة مها العدوي، مديرة إدارة تعزيز صحة السكان
عروض أعضاء حلقة النقاش (30 دقيقة)		
12:35 - 12:42	صحة الشباب في حالات الطوارئ	معالي الدكتور علي حاجي آدم أبو بكر، وزير الصحة والخدمات الإنسانية، الصومال
12:42 - 12:47	حوار بشأن صحة الشباب وعافيتهم (بيان مُسجَّل)	معالي السيد كمال دقيش، وزير الشباب والرياضة، تونس
12:47 - 12:52	مشاركة الشباب في مجال الصحة والعافية	الدكتورة أروى هاني، مسؤولة الاتصال بمنظمة الصحة العالمية، والمديرة الإقليمية السابقة للاتحاد الدولي لرابطات طلاب الطب
12:52 - 12:57	أنشطة الشباب المجتمعية	الدكتور فارس الفارسي، مجلس الشباب العماني، عُمان
المناقشة والختام (20 دقيقة)		
12:57 - 13:07	مدخلات منسقة	البروفيسورة فادية البجيران، الدكتورة عبير المعمرى، الدكتورة ليلى بكر، الدكتور عمرو حمدي، السيدة إباء شوقي أمين حامد
13:07 - 13:25	أسئلة وأجوبة	الدكتورة مها العدوي
13:25 - 13:30	كلمة ختامية	الدكتور أحمد بن سالم المنظري

1. UN-IGME, UNICEF, WHO, WORLD BANK GROUP. Levels & trends in child mortality, report 2022. Estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York, NY: United Nations Children's Fund) 2022 ;<https://childmortality.org/wp-content/uploads/2023/01/UN-IGME-Child-Mortality-Report-2022.pdf>; accessed 8 March 2023).
2. WHO Global health observatory [online database]. Geneva: World Health Organization; 2023 (<https://www.who.int/data/gho>, accessed 8 March 2023).
3. WHO/UNFPA/UNICEF Study Group on Programming for Adolescent Health. Programming for adolescent health and development: report of a WHO/UNFPA/UNICEF study group on programming for adolescent health. Geneva, World Health Organization; 1999 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42149>, accessed 8 March 2023).
4. Jensen BB, Simovska V, Larsen N, Holm LG. Young people want to be part of the answer. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2005 (https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/111355/E85627.pdf, accessed 8 March 2023).
5. Children's participation in public decision-making. Why should I involve children? Brussels: Jeunesse de la Fédération Wallonie-Bruxelles; 2014 (https://eurochild.org/uploads/2021/01/OEJAJ_VADEMECUM.pdf, accessed 8 March 2023).
6. World Population Prospects 2022 [online database]. New York, NY: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2022 (<https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>, accessed 8 March 2023).