

75

يونسف
لكل طفل

خلاصة التقرير

حالة أطفال العالم ٢٠٢١

بالي مشغول

تعزير وحماية ورعاية
الصحة العقلية للأطفال



لتحميل النسخة الكاملة من التقرير، يرجى زيارة www.unicef.org/sowc.

من منشورات مكتب اليونسف للرصد والتحليل العالميين والسياسات
3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, USA
pubdoc@unicef.org

الحقوق محفوظة © لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسف)
تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٢١

صورة الغلاف: فتاة ووالديها في بلموبان، في بليز ، تحضران فحصاً
يشمل تقديم المشورة ضمن برنامج لرعاية نمو الطفل.

© UNICEF/UN0498225/Cus

ردمك: 978-92-806-5296-3

حالة أطفال العالم ٢٠٢١

بالي مشغول

تعزيز وحماية ورعاية
الصحة العقلية للأطفال

بأن لدينا الآن فرصة فريدة لتعزيز الصحة العقلية الجيدة لكل طفل، وحماية الأطفال الضعفاء ورعاية الأطفال الذين يواجهون أكبر التحديات.

ويطالب التقرير بالاستثمار العاجل في الصحة العقلية للأطفال والمراهقين في مختلف القطاعات، وليس فقط في مجال الصحة. كما يدعو إلى تدخلات مجربة في مجالات مثل الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية، مثل برامج دعم الأبوّة والأمومة وبرامج المدرسة بأكملها. ويدعو المجتمعات إلى كسر حاجز الصمت المحيط بالصحة العقلية، من خلال التصدي للوصم، وتعزيز التفاهم، وأخذ خبرات الأطفال والشباب على محمل الجد.

لقد أثارت جائحة كوفيد-١٩ مخاوف كبيرة بشأن الصحة العقلية لجيل كامل من الأطفال والشباب والوالدين والقائمين على الرعاية. ولكن الجائحة قد لا تمثل سوى رأس جبل جليدي للصحة العقلية وهو جبل جليدي قد تجاهلناه لفترة طويلة جداً.

ولأول مرة في تاريخه، يدرس تقرير حالة أطفال العالم الصحة العقلية، مع التركيز بشكل خاص على الكيفية التي تؤثر بها عوامل الخطر والحماية في المنزل والمدرسة والمجتمع على مخرجات الصحة العقلية. وعلى خلفية الوعي المتزايد بقضايا الصحة العقلية، والطلب المتزايد على العمل بشأنها، يجادل التقرير

تصدير

لقد تم منع الأطفال في جميع أنحاء العالم من دخول الغرف الصفية وتم عزلهم في منازلهم، وسلبوا البهجة اليومية باللعب مع الأصدقاء — وهذه كلها عواقب لجائحة كوفيد-١٩. وقد تم دفع ملايين الأسر إلى براثن الفقر، فأضحت غير قادرة على تغطية نفقاتها. وتزايدت عمالة الأطفال وإساءة معاملتهم والعنف الجنساني.

العديد من الأطفال يعمهم الحزن أو الأذى أو القلق. ويتساءل البعض إلى أين مصير هذا العالم وما هو مكانهم فيه.

نعم، إنها أوقات عصيبة للأطفال والشباب، وهذه هي حالة عالمهم في سنة ٢٠٢١.

ولكن حتى دون جائحة، فإن الكرب النفسي-الاجتماعي وسوء الصحة العقلية يصيبان عدداً كبيراً جداً من الأطفال — بمن فيهم ملايين يجبرون كل عام على ترك ديارهم، وتترك فيهم ندوباً الصراعات والشدائد الخطيرة، ويحرمون من الحصول على التعليم والحماية والدعم.

والواقع أن جائحة كوفيد-١٩ لا تمثل سوى غيض من فيض عندما يتعلق الأمر بسوء مخرجات الصحة العقلية.

إنه جبل جليدي نتجاهله منذ وقت طويل جداً، وما لم نتصرف، فإنه سيظل يتمخض عن

نتائج كارثية للأطفال والمجتمعات حتى بعد زمن طويل من انتهاء الجائحة.

وعندما نتجاهل الصحة العقلية للأطفال، فإننا نقوض قدرتهم على التعلم والعمل وبناء علاقات ذات مغزى والإسهام الفعال في العالم. وعندما نتجاهل الصحة العقلية للوالدين والقائمين على الرعاية، فإننا نفشل في دعمهم في تنشئة أطفالهم ورعايتهم بأفضل استطاعتهم. وعندما نتجاهل قضايا الصحة العقلية في مجتمعاتنا، فإننا نغلق المحادثات، ونعزز وصمة العار، ونمنع الأطفال والقائمين على الرعاية من طلب المساعدة التي يحتاجونها.

وفي مواجهة هذا الواقع، كثيراً ما نكون صامتين، وكثيراً ما نرفض قبول إنسانيتنا بكل تعقيداتها. أو كما تقول المدافعة عن حقوق الإنسان ليا لابي وهي مساهمة في هذا المشروع: فنحن لا نعترف بأن "الكرب النفسي ليس سلوكاً منحرفاً ليتقمقه وإخفاؤه، بل هو مجرد جانب طبيعي من الخبرة الإنسانية".

يجب ألا نصمت مجدداً.

يجب أن نستمع إلى الشباب عبر العالم الذين يرفعون أصواتهم بشكل متزايد ويطالبون بالعمل.

يجب أن نتصرف.

مع هذا الإصدار من تقرير حالة أطفال العالم، الذي يركز لأول مرة على الصحة العقلية، تؤكد اليونيسف على تصميمنا على الاستماع وعلى العمل.

في السنوات الأخيرة، عملنا على المساعدة في حماية الصحة العقلية والعافية النفسية-الاجتماعية للأطفال والمراهقين والوالدين والقائمين على الرعاية في بعض من أكثر البيئات تحدياً في العالم. وعملنا أيضاً على التصدي للتأثير الكاسح للجائحة على الصحة العقلية. في عام ٢٠٢٠، وصلنا إلى ٤٧,٢ مليوناً من الأطفال والمراهقين والقائمين على الرعاية وقدمنا لهم خدمات دعم مجتمعية للصحة العقلية وخدمات نفسية-اجتماعية، بما في ذلك حملات التوعية المجتمعية الموجهة في ١١٦ بلداً — أي نحو ضعف عدد البلدان لعام ٢٠١٩.

ولا أن يزداد هذا الانخراط في السنوات المقبلة، وكذلك جهودنا لتأمين الاستثمار في الصحة العقلية والتصدي لآفات الإهمال وسوء المعاملة والصدمات النفسية في مرحلة الطفولة التي تقوض الصحة العقلية للعديد من الأطفال.

إذ نعلم أن علينا جميعاً أن نفعل المزيد.

والآن، مع وجود شركاء رئيسيين مثل منظمة الصحة العالمية والحكومات والأكاديميين

ولكن إذا كان التحدي كبيراً، فإن مكافآت التصدي الناجح له ستكون أكبر وستعود على كل طفل وكل أسرة وكل مجتمع محلي.

لا يسعنا الانتظار أكثر من ذلك. ولا يمكننا أن نخذل جيلاً آخر. لقد حان وقت العمل.



هنرييتا هـ. فور

المديرة التنفيذية لليونيسف

وهذا يعني أيضاً أننا لا نعرف سوى أقل القليل عن نقاط القوة والدعم المحتملة التي قد يمكن للمجتمعات المحلية والثقافات المتنوعة أن تقدمها للأطفال والأسر.

إن التحدي الذي نواجهه هائل. وهو تحد — برغم أفضل الجهود التي بذلها الكثيرون، وخاصة الشباب الذين شاركوا قصصهم وأفكارهم وشغفهم بالتغيير — لم يبدأ مجتمعنا العالمي بالتصدي له إلا بالكاد. عندما يتعلق الأمر بالصحة العقلية فإن كل البلدان بلدان نامية.

وغيرهم الكثير، يجب علينا جميعاً أن نظهر التزامنا بالقيادة والاستثمار لدعم الصحة العقلية بشكل أفضل.

يجب علينا جميعاً أن نعمل على كسر حاجز الصمت حول الصحة العقلية — وأن نتحدى الوصم ونرفع مستوى الوعي في مجال الصحة العقلية ونضمن أن يتم الاستماع لأصوات الشباب وبخاصة الذين سبق أن عانوا من اعتلالات في الصحة العقلية.

ويجب علينا جميعاً الالتزام بالعمل في مجالات رئيسية، مثل دعم الوالدين بشكل أفضل، وضمان أن تكون المدارس أماكن أكثر لطفاً وأماناً، وأيضاً تلبية احتياجات الصحة العقلية للأسر — بالاستثمار وتنمية القوى العاملة — في مجالات كالحماية الاجتماعية والرعاية المجتمعية.

ومن الأهمية بمكان أن نعمل جميعاً على تحسين جمع البيانات، والرصد الدوري، والبحث — وهذا تحد رئيسي لجميع العاملين في منظومة الأمم المتحدة. إن الصورة التي لدينا عن الصحة العقلية للأطفال هي صورة جزئية، وهي صورة فيها انحراف شديد لجهة أغنى بلدان العالم. وهذا يعني أننا لا نعرف سوى أقل القليل عن الخبرة المعاشة للأطفال والشباب في معظم أنحاء العالم فيما يتعلق بالصحة العقلية.



الرسائل الرئيسية

تشكّل اضطرابات الصحة العقلية في جميع أنحاء العالم سبباً كبيراً، وغالباً ما يكون مهملاً، لمعاناة تؤثر على صحة الأطفال واليافعين وتعليمهم وقدرتهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة.

- يُقدَّر أن أكثر من ١٣ بالمائة من المراهقين من الفئة العمرية ١٠-١٩ عاماً مصابون باضطرابات عقلية تم تشخيصها حسب تعريفات منظمة الصحة العالمية.
- وهذا يمثل ٨٦ مليون مراهق من الفئة العمرية ١٠-١٩ عاماً و٨٠ مليون مراهق من الفئة العمرية ١٠-١٤ عاماً.
- ثمة ٨٩ مليون فتى مراهق من الفئة العمرية ١٠-١٩ عاماً و٧٧ مليون فتاة مراهقة من الفئة العمرية ١٠-١٩ عاماً مصابون باضطرابات في الصحة العقلية.
- تصل معدلات انتشار الاضطرابات التي تم تشخيصها إلى أعلى مستوى لها في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ومنطقة أمريكا الشمالية وأوروبا الغربية.
- تشكل اضطرابات القلق والاكتئاب حوالي ٤٠ بالمائة من اضطرابات الصحة العقلية التي تم تشخيصها؛ أما الاضطرابات الأخرى فتتضمن اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط، والاضطرابات السلوكية، والإعاقات

- الذهنية، والاضطراب الثنائي القطب، واضطرابات الأكل، وطيف التوحد، والفصام، ومجموعة من اضطرابات الشخصية.
- أبلغ الأطفال واليافعون أيضاً عن معاناتهم من كرب نفسي-اجتماعي لا يرتقي إلى مستوى الاضطراب المرضي، إلا أنه يحدّ حياتهم وصحتهم وآفاقهم المستقبلية.
- وفقاً لبحث أجراه معهد غالوب الدولي في إطار إعداد تقرير الطفولة المتغيّرة الذي استصدره اليونسيف قريباً، أفاد ١٩ بالمائة وسيطياً من اليافعين من الفئة العمرية ١٥-٢٤ عاماً في ٢١ بلداً في النصف الأول من عام ٢٠٢١ بأنهم عادة ما يشعرون بالاكتئاب أو بأن لديهم اهتماماً قليلاً بالقيام بأنشطة.

ثمة كلفة كبيرة للتعايش عن العمل — من حيث الخسائر في الأرواح والأضرار المالية التي تتكبدها الأسر والمجتمعات المحلية.

- يُقدَّر أن ٤٥,٨٠٠ مراهق يتوفون من جراء الانتحار سنوياً، أي أكثر من إنسان واحد كل ١١ دقيقة.
- يشكّل الانتحار خامس أكبر سبب للوفيات بين المراهقين من الفئة العمرية ١٠-١٩ عاماً؛ ورابع أكبر سبب للوفيات بين المراهقين فتياً وفتيات من الفئة العمرية ١٥-١٩ عاماً، ويأتي بعد إصابات الطرق،

- والسل، والعنف بين الأشخاص. كما أنه ثالث أكبر سبب للوفيات بين الفتيات من الفئة العمرية ١٥-١٩ عاماً، ورابع أكبر سبب للوفيات بين الفتيان من الفئة العمرية نفسها.
- تشير تحليلات جديدة أجريت لغرض إعداد هذا التقرير أن الخسارة السنوية التي تلحق برأس المال الإنساني بسبب اعتلالات الصحة العقلية بين الأطفال من الفئة العمرية ٠-١٩ عاماً تبلغ ٣٨٧,٢ بليون دولار (بالدولارات المعادلة للقوة الشرائية الحالية). وينشأ ٣٤٠,٢ بليون دولار من هذه الكلفة عن اضطرابات تتضمن القلق والاكتئاب، فيما ينشأ ٤٧ بليون دولار منها عن خسائر الناجمة عن الانتحار.
- ومن ضمن الكلفة البالغة ٣٤٠,٢ بليون دولار، يبلغ نصيب الكلفة الناشئة عن اضطرابات القلق ٢٦,٩٣ بالمائة؛ والاضطرابات السلوكية ٢٢,٦٣ بالمائة؛ والاكتئاب ٢١,٨٧ بالمائة.

رغم المطالب الواسعة النطاق بتنفيذ استجابات تعزز الصحة العقلية للأطفال وتحميها وترعاها، يظل الاستثمار في هذا المجال ضئيلاً.

- يشير بحث أجراه معهد "غالوب" الدولي في إطار إعداد تقرير الطفولة المتغيّرة الذي استصدره اليونسيف

العالمية، بما في ذلك أهداف التنمية المستدامة.

تؤثر عوامل الخطر وعوامل الحماية على الصحة العقلية في اللحظات الحرجة من نمو الطفل.

- في اللحظات الحرجة من نمو الطفل، قد تكون الخبرات والبيئة المحيطة خطراً على الصحة العقلية للطفل أو تساعد في حمايتها. ويجب على نُهج السياسات أن تهدف إلى تقليص عوامل الخطر إلى الحد الأدنى وزيادة عوامل الحماية إلى الحد الأقصى.
- يمكن تنظيم عوامل الخطر وعوامل الحماية في ثلاثة مجالات تأثير: "عالم الطفل" يركز على المنزل وظروف تقديم الرعاية؛ و"العالم" المحيط بالطفل ويتضمن الأمان والأمن والارتباطات الصحية في فترة ما قبل المدرسة وفي المدارس والمجتمعات المحلية؛ و"العالم" العام ويتضمن المحددات الاجتماعية الكبيرة المقياس — من قبيل الفقر، والكوارث، والنزاعات، والتمييز.
- ترتبط الصحة العقلية بلحظات حرجة في نماء الدماغ، وهذه قد تتأثر بعوامل من قبيل الإجهاد المُضِر الناشئ عن الخبرات السلبية في الطفولة، من قبيل الإساءات البدنية والعاطفية، والإهمال والعنف المزمين.

قطاعات متعددة، بما في ذلك الرعاية الصحية الأساسية، والتعليم، والحماية الاجتماعية، وقطاعات أخرى.

ثمة وصم وسوء فهم واسع النطاق إزاء الصحة العقلية: لكن في الواقع، تمثل الصحة العقلية حالة إيجابية للعافية وأساساً يتيح للأطفال واليافعين بناء مستقبلهم.

- رغم الإدراك المتنامي لتأثير اعتلالات الصحة العقلية، يظل الوصم قوة مؤثرة. ويؤدي الوصم — سواءً أكان مقصوداً أم لا — إلى إعاقة الأطفال واليافعين عن التماس العلاج وبقيد فرصهم بالنماء والتعلم والازدهار.
- يجب التفكير في الصحة العقلية بأنها أمر إيجابي، حالها كحال الصحة البدنية: فهي أساس قدرة الإنسان على التفكير، والشعور، والعمل، وبناء علاقات ذات معنى، والمساهمة في المجتمعات المحلية والعالم. وهي جزء جوهري من صحة الفرد، وأساس للمجتمعات المحلية والأمم التي تنعم بالصحة.
- توجد الصحة العقلية ضمن طيف متصل يمكن أن يتضمن فترات من العافية وفترات من الكرب، ومعظمها لن يتطور أبداً إلى اضطراب يمكن تشخيصه.
- الصحة العقلية هي حق أساسي وهي حاسمة الأهمية لتحقيق الأهداف

قريباً إلى وجود طلب قوي على العمل. وقد أعرب ٨٣ بالمئة وسيطياً بين اليافعين بأعمار ١٥-٢٤ عاماً من ٢١ بلداً عن اعتقادهم بأنه من الأفضل معالجة قضايا الصحة العقلية من خلال مشاركة الخبرات مع أشخاص آخرين والتماس الدعم بدلاً من التعامل معها بصفة منفردة.

- ورغم الطلب على الدعم، يبلغ الإنفاق الحكومي على الصحة العقلية في العالم ٢,١ بالمئة وسيطياً فقط من معدل الإنفاق الحكومي على الصحة عموماً.
- وفي بعض البلدان الأشد فقراً في العالم، تنفق الحكومات أقل من دولار واحد على الشخص في معالجة اضطرابات الصحة العقلية.
- بلغ عدد الأطباء النفسيين المتخصصين بمعالجة الأطفال واليافعين أقل من ٠,١ لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة في جميع البلدان ما عدا البلدان المرتفعة الدخل، حيث يبلغ عددهم ٥,٥ لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة.
- إن الاستثمار في تعزيز الصحة العقلية وحمايتها — بوصفها شكلاً مميزاً من الرعاية للأطفال الذين يواجهون أعظم الصعوبات — هو استثمار ضئيل بشدة.
- ويعني نقص التمويل أن قوة العمل — ومنها العاملون المجتمعيون — غير مزودين بما يلزم للتصدي لقضايا الصحة العقلية على امتداد

- لقد أظهرت الأبحاث أن التعرض لما لا يقل عن أربع خبرات سلبية في الطفولة يرتبط بقوة بالسلوك الجنسي الخطر، واعتلالات الصحة العقلية، وتعاطي الكحول؛ بل يرتبط بقوة أكبر بتعاطي المخدرات، والعنف بين الأشخاص، والعنف الموجه إلى النفس.
- تُعد تنشئة الأطفال أمراً حاسماً لإرساء أسس قوية للصحة العقلية للطفل، بيد أن العديد من الوالدين يحتاجون إلى مزيد من الدعم.
- تُعد تنشئة الأطفال أساساً للصحة العقلية للطفل. مع ذلك، يتطلب أداء هذا الدور بالنسبة للعديد من القائمين على الرعاية الحصول على دعم من برامج تنشئة الأطفال التي قد تتضمن توفير معلومات، وتوجيهات، ودعمًا مالياً ونفسياً-اجتماعياً.
- يحتاج العديد من القائمين على الرعاية أيضاً لدعم لصحتهم العقلية هم أنفسهم.
- تتضمن عوامل الخطر للصحة العقلية للطفل، قبل الحمل وأثناء الطفولة المبكرة، انخفاض الوزن عند الولادة، وسوء تغذية الأم، والصحة العقلية للأم، وحمل المراهقات. وعلى صعيد العالم، يولد ١٥ بالمئة من الأطفال ويكون وزنهم منخفضاً عند الولادة، بينما تصبح ١٥ بالمئة من البنات أمهات قبل بلوغهن سن ١٨ عاماً.
- وفي مرحلة الطفولة، تتضمن عوامل الخطر سوء نوعية التغذية والتأديب العنيف. وعلى صعيد العالم، لا يحصل حوالي ٢٩ بالمئة من الأطفال على الحد الأدنى للتنوع الغذائي.
- وفي أقل البلدان نمواً في العالم، يتعرض ٨٣ بالمئة من الأطفال للتأديب العنيف من القائمين على الرعاية، ويشارك ٢٢ بالمئة من الأطفال في شكل من أشكال عمالة الأطفال.
- وفي مرحلة المراهقة، تظل تنشئة الأطفال الحانية والداعمة إحدى أقوى عوامل الحماية للصحة العقلية.
- يمكن أن تكون المدارس بيئات تتعلم أن توفر فرصاً لدعم الصحة العقلية، ولكن بوسعها أيضاً أن تعرّض الأطفال إلى أخطار، بما في ذلك التنمر والضغط المفرط للنجاح في الامتحانات.
- يمكن أن تكون المدارس بيئات صحية وشاملة للجميع حيث يتعلم الأطفال المهارات المهمة لتعزيز عافيتهم، ولكنها يمكن أن تكون مكاناً يتعرض فيه الأطفال للتنمر، والعنصرية، والتمييز، وضغط الأقران، والإجهاد بشأن الأداء الأكاديمي.
- رغم الروابط بين فرص التعلم المبكر وفناء الطفل، فنحو ٨١ بالمئة من الأطفال في أقل البلدان نمواً لا يلتحقون بالتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة.
- ضمن الأطفال الأكبر سناً، يرتبط التغيب عن المدرسة أو الانقطاع عنها قبل إتمام الدراسة بالانعزال الاجتماعي، والذي قد يؤدي بدوره إلى اعتلالات في الصحة العقلية، بما في ذلك إيذاء النفس، والتفكير في الانتحار، والاكتئاب، والقلق، وتعاطي المواد المخدرة.
- يشير تحليل أجراه معهد RTI لهذا التقرير بأن التدخلات المدرسية التي تعالج القلق والاكتئاب والانتحار توفر عائداً على الاستثمار يبلغ ٢١,٥ دولاراً مقابل كل دولار يُستثمر، وذلك على امتداد ٨٠ عاماً.
- يمكن للعوامل الاجتماعية-الاقتصادية والثقافية في العالم العام، وكذلك الأحداث والأزمات الإنسانية من قبيل جائحة كوفيد-١٩، أن تعود بالضرر على الصحة العقلية.
- تسير العلاقة بين الفقر والصحة العقلية باتجاهين. إذ يمكن أن يؤدي الفقر إلى اعتلالات في الصحة العقلية، ويمكن لاعتلالات الصحة العقلية أن تؤدي إلى الفقر. وعلى صعيد العالم، يعيش حوالي ٢٠ بالمئة من الأطفال دون سن الخامسة في فقر مدقع.
- يمكن للأعراف الجنسانية أن تؤثر على الصحة العقلية للفتيات والفتيان على حدٍ سواء. فقد تُواجه الفتيات صوراً

ينتهي تقرير حالة أطفال العالم ٢٠٢١ بتوجيه دعوة للالتزام، والتواصل والتوعية، والعمل من أجل تعزيز الصحة العقلية الجيدة لكل طفل، وحماية الأطفال المستضعفين، ورعاية الأطفال الذين يواجهون أعظم التحديات.

الالتزام يعني تعزيز القيادة لتركيز اهتمام طيف متنوع من الشركاء وأصحاب المصلحة على أهداف واضحة، وضمان الاستثمار في الحلول وفي الناس على امتداد مجموعة من القطاعات.

التواصل والتوعية يعنىان كسر الصمت المحيط بالصحة العقلية، والتصدي للوصم، وتحسين معرفة الجمهور بالصحة العقلية، وضمان إيصال صوت الأطفال والياfcين والأفراد الذين عانوا من اعتلالات الصحة العقلية.

العمل يعني السعي لتقليل عوامل الخطر إلى الحد الأدنى وزيادة عوامل الحماية إلى الحد الأقصى، للصحة العقلية في المجالات الرئيسية من حياة الأطفال، إضافة إلى الاستثمار في تطوير قوة العمل من أجل:

- دعم الأسر والوالدين والقائمين على الرعاية
- ضمان أن المدارس تدعم الصحة العقلية
- تعزيز منظومات متعددة وقوى العمل فيها وتزويدها بما يلزم للتصدي للتحديات المعقدة
- تحسين البيانات والأبحاث والأدلة

بوسع التدخلات التي تشمل مجموعة من المنظومات والقطاعات — بما في ذلك الأسر، والمجتمعات المحلية والمدارس، ومن خلال الحماية الاجتماعية — أن تعزز الصحة العقلية وأن تحميها.

تشير تقييمات برامج تنشئة الأطفال إلى أنها تساعد في تعميق الارتباط بين مقدم الرعاية والطفل، وتقلص الممارسات القاسية في تنشئة الأطفال، وتحسن النمو الإدراكي للطفل.

وفي المدارس، ثبتت فاعلية نهج التعليم الاجتماعي والعاطفي التي تتضمن تدخلات تشمل المدرسة بأكملها، وتدخلات محددة تستهدف الأطفال والياfcين المعرضين للخطر.

يمكن لبرامج التحويلات النقدية أن تؤثر تأثيراً غير مباشر على الصحة العقلية للأطفال والمراهقين من خلال زيادة المشاركة في المدرسة، والأمن الغذائي، وإمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية.

وفي الأوضاع الإنسانية، يمكن تعزيز الصحة العقلية للأطفال والياfcين بالتنفيذ الحريص لتدخلات موجزة ومهيكلّة توقّر استجابات فورية لمعالجة الاكتئاب والقلق واضطراب إجهاد ما بعد الصدمة.

نغطية تقييدية حول العمل والتعليم والأسرة إضافة إلى خطر التعرض لعنف العشير؛ بينما قد يتعرض الفتيان للضغط لكبت مشاعرهم ولتجريب استخدام المواد المخدرة.

- كثيراً جداً ما يكون الأطفال موجودين في الخطوط الأمامية للأزمات الإنسانية — ٤١٥ مليون طفل في عام ٢٠١٨، وكلهم معرضون للإجهاد والصدمات. ويمكن أن يختلف تأثير مثل هذه الأزمات بين طفل وآخر، إذ يُظهر بعضهم قدرة على الصمود بينما يعاني غيرهم من كرب شديد ومستمر.
- ثمة تقارير عديدة تحدثت عن تعرض الأطفال للإساءات في مؤسسات الرعاية، ومن بينهم نسبة كبيرة من الأطفال ذوي الإعاقات، بما في ذلك إعاقات النمو وإعاقات الصحة العقلية. كما توجد أدلة كثيرة عن استمرار تكبيل الأطفال والياfcين المصابين باعتلالات خطيرة في الصحة العقلية، إضافة إلى استخدام القسر والتقييد في خدمات الصحة العقلية.
- ثمة شاغل واسع النطاق بشأن تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الصحة العقلية. وتشير الأبحاث إلى حدوث بعض الزيادات في الإجهاد والقلق بين الأطفال والمراهقين. وثمة شاغل آخر بشأن الصحة العقلية للقائمين على الرعاية، خصوصاً الأمهات الياfcات.



بالي مشغول

الخوف. الوحدة. الحزن.

لقد شملت هذه المشاعر القوية حياة ملايين عديدة من الأطفال واليافعين والأسر عند حلول جائحة فيروس الكورونا على العالم في سنة ٢٠١٩. وفي الفترة المبكرة من الجائحة بصفة خاصة، أعرب خبراء عديدون عن خشيتهم من أن هذه المشاعر ستستمر وستُسبب ضرراً على الصحة العقلية لجيل بأكمله.

وفي الحقيقة، سيتطلب الأمر انقضاء سنوات قبل أن تتمكن فعلاً من تقييم تأثير كوفيد-١٩ على صحتنا العقلية.

فحتى لو تضاءل مفعول الفيروس، ستظل التأثيرات الاقتصادية والاجتماعية للجائحة ماثلة: على الآباء والأمهات الذين اعتقدوا بأنهم تخطوا أسوأ مرحلة، لكنهم يكافحون من جديد لإطعام أطفالهم؛ وعلى الولد الذي تراجع أدأؤه في المدرسة بعد أشهر من تعطل التعليم؛ والبنات التي انقطعت عن الدراسة لتعمل في مزرعة أو مصنع. وسوف يظل تأثير الجائحة مخيماً فوق طموحات جيل بأكمله وسيؤثر على الدخل الذي سيكسبه أفراد هذا الجيل في المستقبل بسبب تعطل تعليمهم.

وفي الواقع يتمثل الخطر في أن الصدمات اللاحقة لهذه الجائحة ستفت في سعادة وعافية الأطفال والمراهقين والقائمين على رعايتهم لسنوات عديدة مقبلة — وأنها ستشكل خطراً على أسس الصحة العقلية.

وإذا كنا قد تعلمنا شيئاً من الجائحة، فهو أن صحتنا العقلية تتأثر بشدة بالعالم المحيط بنا. إن وضع الصحة العقلية لأي طفل أو مراهق هو أبعد ما يكون عن مجرد ما يدور في ذهنه، إذ يتأثر هذا الوضع تأثراً شديداً بظروف حياته — خبراته مع الوالدين والقائمين على الرعاية، والروابط التي يقيمها مع الأصدقاء، وفرصه في اللعب والتعلم والنماء. كما تعكس الصحة العقلية الطرق التي تتأثر بها حياة الطفل بالفقر والنزاعات والأمراض وإمكانته في الوصول إلى الفرص الموجودة في عالمه.

وإذا كانت هذه الروابط غير واضحة قبل الجائحة، فما من شك أنها باتت واضحة تماماً الآن.

وهذا هو الواقع الذي يكمن في صميم تقرير حالة أطفال العالم ٢٠٢١.

التحدي الذي تم إهماله

إن ما تعلمناه، في الواقع، هو أن الصحة العقلية هي أمر إيجابي — هي ميزة: فهي بنت صغيرة تتمكن من الازدهار وسط الحنن والدعم الذي تقدمه أسرته، إذ تشاطرها أحداث الحياة اليومية، حلوها ومرها. وهي ولد مراهق يتمكن من التحدث والضحك مع أصدقائه، ويدعمهم عندما يعانون وبأزرونة عندما يعاني هو. وهي امرأة شابة تتمتع بالدافعية في حياتها وثقة بالنفس تمكّنها من مواجهة التحديات. وهي أم أو أب يدعم الصحة والعافية العاطفتين لطفله، ويقدم صلة حميمة معه.

ثمّة إدراك متنامٍ للروابط بين الصحة والعافية العقليتين والبدنيتين، ولأهمية الصحة العقلية في تشكيل نتائج الحياة. وتنعكس هذه الروابط في اعتبار الصحة العقلية أساساً لإقامة عالم ينعم بالصحة والازدهار، وهو ما أقرت به أهداف التنمية المستدامة. وفي الواقع، حدّدت اتفاقية أهداف التنمية المستدامة تعزيز الصحة والعافية العقليتين وحمايتهما على أنهما أمر أساسي لجدول أعمال التنمية العالمي.

ورغم كل ذلك، تستثمر الحكومات والمجتمعات القليل جداً في تعزيز الصحة العقلية للأطفال واليافعين والقائمين على الرعاية وحمايتهم ورعايتهم.

وفي بعض البلدان الأشد فقراً في العالم، تنفق الحكومات سنوياً أقل من دولار واحد على الشخص على معالجة اضطرابات الصحة العقلية. وحتى في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، فالإنفاق السنوي يبقى حوالي ثلاثة دولارات للشخص الواحد. وكل هذه الأرقام تقل كثيراً عما هو مطلوب لمعالجة اعتلالات الصحة العقلية بين الأطفال والمراهقين والقائمين على الرعاية، خصوصاً

الذين يواجهون الصعوبات الأكبر في الصحة العقلية. وهذا يعني أنه لا يتبقى أي إنفاق تقريباً لتعزيز الصحة العقلية الإيجابية للأطفال والقائمين على رعايتهم.

ونحن نتكبّد كلفة اقتصادية عالية بسبب هذا الإهمال — حوالي ٣٨٧,٢ بليون دولار سنوياً، وفقاً لحسابات أعدّها لهذا التقرير الباحثان ديفيد مكديد و سارا إيفانز-لاكو من قسم السياسات الصحية في كلية لندن للاقتصاد والعلوم السياسية. وهذا الرقم يمثل ٣٨٧,٢ بليون دولار من الإمكانيات الإنسانية المهدورة التي كان يمكن أن تساهم في الاقتصادات الوطنية.

بيد أن كلفة هذا الإهمال عصيّة على الحساب من حيث تأثيره على الحياة الحقيقية للناس.

فهذه الكلفة ماثلة في الأسر والمدارس والمجتمعات المحلية التي عانت من الانتحار — الذي يشكل رابع أكبر سبب للوفيات بين اليافعين من الفئة العمرية ١٥-١٩ عاماً. ففي كل سنة، يُنهي زهاء ٤٦,٠٠٠ طفل ويافع بأعمار ١٠-١٩ عاماً حياتهم بأيديهم — أي حوالي طفل واحد كل إحدى عشر دقيقة.

وهي ماثلة في التحديات اليومية التي يواجهها ١٣٪ من المراهقين يعاني من اعتلال في الصحة العقلية. وبالنسبة لليافعين من الفئة العمرية ١٥-١٩ عاماً بصفة خاصة، يمكن أن نلمس هذه الكلفة إذ تبدأ اعتلالات الصحة العقلية بالنشوء وتساهم في خسارة سنوات من الحياة والحياة في صحة.

وهي ماثلة في أصوات اليافعين إذ يتحدثون عن خبراتهم مع الاكتئاب والقلق وعن كرب

معمم شديد لكنه قد لا يرتقي إلى مستوى الاضطراب. من أجل تقرير حالة أطفال العالم ٢٠٢١، تعاونت اليونيسف مع باحثين من الدراسة العالمية للمراهقة المبكرة في كلية بلومبرغ للصحة العامة في جامعة جونز هوبكنز، للاستماع إلى بعض هذه الأصوات.

وأعربت فتاة شاركت في مجموعة نقاش لمراهقين من الفئة العمرية ١٥-١٩ عاماً عن اعتقادها بأن كل شخص يمر في حالة اكتئاب منخفضة المستوى تنشأ عن التحدي الناجم عن محاولته معرفة "كينونته كشخص". وقالت إن المشكلة تنشأ لأن هذه المشاعر يمكن أن "تتعزز أو تتعاطم" بفعل الخبرات الشخصية في العالم.

وقالت: "أعتقد أن الأمر يبدأ هنا. وأرى أن الأمر يصبح خطيراً عندما تُهمل هذه المشاعر أو العواطف".

وعبرت فتاة شاركت في مجموعة نقاش في مصر من الفئة العمرية نفسها عن الكيفية التي يؤثر فيها إهمال الصحة العقلية — أو على حد تعبيرها، إهمال أن يكون المرء "متعباً نفسياً" — على مستقبل اليافعين.

وقالت: "هذا يعني أنك تشعر أنك لا تعيش حياتك وأنت غير قادر على فعل أي شيء. حتى لو كنت طموحاً، لن تتمكن من تحقيق طموحاتك وذلك لأنك مهزوم نفسياً بالكامل".

دعوات غير مُلَبَّاة

لقد ظل مناخ الصحة العقلية للشباب، بمن فيهم مستشارون ومساهمون في هذا التقرير، يدعون بشجاعة لتناول موضوع الصحة العقلية في مختلف السياقات في العالم. وتحدّث بعضهم عن خبراتهم في معاناة اعتلالات في الصحة العقلية والعافية العقلية، والتحديات التي واجهها أصدقاؤهم وأقرانهم، ووجوب أن يتمكن الأطفال واليافعون من التماس المساعدة والحصول عليها. وهم ليسوا الوحيدين. فعلى صعيد العالم، تظهر دراسة استقصائية أجرتها اليونيسف ومعهد غالوب الدولي أن غالبية كبيرة من الشباب والراشدين الأكبر سناً في معظم البلدان — وغالباً ما تصل النسبة إلى أربعة من كل خمسة أشخاص — يعتقدون بأنه لا يجب أن يتعامل أي أحد مع صعوبات الصحة العقلية لوحده. بل يعتقدون أن الحل الأفضل هو المشاركة والتماس الدعم.

الإطار ١.

مستعدون للتماس المساعدة؟

وسيط نسب الأشخاص من ٢١ بلداً الذين يعتقدون بأن أفضل طريقة للتصدي لمشاكل الصحة العقلية هي مشاركة الخبرات مع الآخرين والتماس الدعم:

البالغون الأكبر سناً (+٤٠)	أعمار ١٥-٢٤ عاماً	
٨٢	٨٣	تبادل الخبرات مع الآخرين وطلب الدعم هو الطريقة الأفضل لمعالجة قضايا الصحة العقلية
١٧	١٥	الصحة العقلية هي مسألة شخصية يمكن للناس تدبرها بشكل شخصي

المصدر: تقرير الطفولة المتغيرة (سيصدر قريباً).

تعتقد الغالبية العظمى من اليافعين أنه من الأفضل التماس المساعدة من الآخرين بخصوص مشاكل الصحة العقلية بدلاً من محاولة التعامل معها لوحدهم، وذلك وفقاً لدراسة استقصائية أجرتها اليونيسف ومعهد غالوب الدولي في ٢١ بلداً في النصف الأول من عام ٢٠٢١.

ووافق وسيطياً ٨٣ بالمئة من الشباب (١٥-٢٤ عاماً) على أنه من الأفضل معالجة مشاكل الصحة العقلية عن طريق تبادل الخبرات مع الآخرين والتماس الدعم؛ وعلى النقيض من ذلك، رأى ١٥ بالمئة فقط أن مثل هذه المشاكل شخصية وينبغي للشخص التعامل معها بمفرده.

بين البلدان الـ ٢١، كانت الهند الاستثناء الوحيد، إذ أيد ٤١ بالمئة من الشباب فحسب خيار المشاركة والبوح.

وعموماً، كان تباين المواقف ضئيلاً بين الأجيال: في البلدان الـ ٢١، أيد أيضاً نحو أربعة من

ستصدر النتائج الكاملة لمشروع الطفولة المتغيرة *Changing Childhood* في تقرير ستصدره اليونيسف في شهر تشرين الثاني / نوفمبر ٢٠٢١.

كل خمسة بالغين فوق الأربعين (+٤٠) خيار المشاركة والبوح. لكن الاختلافات كانت أكبر في بعض البلدان: إذ على الرغم من أن أغلبية الشباب والأكبر سناً على حد سواء أيدوا خيار المشاركة في اليابان وألمانيا وأوكرانيا، فإن هناك فجوة لا تقل عن ١٤ نقطة مئوية بين الفئتين العمريتين. وهذا يثير تساؤلات مهمة حول تباين المواقف من الصحة العقلية بين الأجيال وتطورها مع مرور الزمن في البقاع المختلفة من العالم.

ملاحظة: وكجزء من مشروع الطفولة المتغيرة، أجرى معهد غالوب مقابلات هاتفية مع أكثر من ٢٠,٠٠٠ شخص في ٢١ بلداً في الفترة من شباط / فبراير إلى حزيران / تموز ٢٠٢١، في مجموعتين سكانييتين مختلفتين — أعمار ٢٤-١٥ عاماً وأعمار ٤٠ عاماً فما فوق. احتسبت هوامش الخطأ وسطياً بنسبة ٦,٧ بالمئة للفئة العمرية الأصغر سناً ونسبة ٦,٤ بالمئة للفئة العمرية الأكبر. وستدرج التفاصيل الكاملة للمنهجية وأساليب البحث المستخدمة في تقرير اليونيسف المقبل: الطفولة المتغيرة.

ومع ذلك، لا يجد ملايين الناس في جميع أنحاء العالم أحداً ليتحدثوا إليه أو مكاناً يلتصقون فيه المساعدة.

لماذا؟

ثمة عوائق عديدة تقف في طريق تعزيز الصحة العقلية للأطفال والمراهقين وحمائيتهم ورعايتهم. وبعض هذه العوائق هيكلية على شكل عقبات نشأت عن نقص التمويل والقيادة والتنسيق بين القطاعات، ونقص العاملين المدربين.

وفي كثير من الحالات، تُعاق قدرتنا على التعامل مع الصحة العقلية من جراء عجزنا عن التحدث عنها. وقد يجد الأطفال والمراهقون والقائمون على الرعاية صعوبة في العثور على المفردات التي يحتاجونها للتحدث عن طبيعة مشاعرهم. وقد يخشون من التعرض لكلمات قاسية أو للسخرية أو الإساءات التي تنشأ عن الوصم وسوء الفهم المحيط بالصحة العقلية.

ومن أهم جوانب سوء الفهم الإخفاق في فهم أن الصحة العقلية — حالها كحال الصحة البدنية — هي حالة إيجابية. ويقول أليكس جورج، وهو طبيب ومقدم برامج تلفزيونية

هذا أو ان القيادة

يكمن غياب القيادة والالتزام في صميم إخفاق مجتمعاتنا في الاستجابة لاحتياجات الصحة العقلية للأطفال والمراهقين والقائمين على الرعاية. نحن بحاجة إلى التزام، خصوصاً بالمال، من القادة العالميين والوطنيين ومن مجموعة واسعة من الجهات صاحبة المصلحة، يعكس أهمية دور المحددات الاجتماعية وغيرها من المحددات في المساعدة على تشكيل نتائج الصحة العقلية. وثمة مضامين هائلة لهذا النهج. فهو يتطلب

شهير في المملكة المتحدة، إنه يعرف جيداً المعاناة المرتبطة بالصحة العقلية. إذ انتحر شقيقه في سن ١٩ سنة. ويعبر عن الموضوع كالتالي: عندما يصف الناس الصحة البدنية، فإنهم يتحدثون عن التمرينات الرياضية والأغذية الصحية. وعندما يتحدثون عن الصحة العقلية، فهم يعنون الاكتئاب والقلق والحزن.

وقال لصحيفة بريطانية في شباط / فبراير ٢٠٢١، "يمكن للصحة العقلية، في الواقع، أن تعني القدرة على الصمود، ويمكن أن تعني السعادة، أو الشجاعة".

وعادة ما يكون الإخفاق في اعتبار الصحة العقلية أمراً إيجابياً نابعاً من تأثير التفكير البيولوجي-الطبي، حيث ينصب التركيز على تشخيص الاعتلالات ومعالجتها بالأدوية. وبدلاً من ذلك، يتوجب فهم الصحة العقلية على أنها طيف متصل. ففي أي مرحلة من حياتنا، قد يجد المرء نفسه على نقاط مختلفة من هذا الطيف المتصل. فسوف نمر في صحة عقلية إيجابية — القدرة على التمتع بالحياة وعلى التعامل مع الأيام الجيدة وتلك السيئة. ولكننا قد نواجه فترات نتعرض فيها لكرب كبير. وقد يعاني البعض من اعتلالات طويلة الأجل ومُعطلة في

الصحة العقلية.

وبالتالي، ومن ناحية واقعية، نحن جميعاً نمر في حالة ما من الصحة العقلية.

مع ذلك، فبعض الناس يعتبرون الصحة العقلية ترفاً أو قضية تخص الناس الآخرين — فهي لا تُعتبر مشكلة تخصهم أو تخص مجتمعاتهم المحلية. وما من شك أن الثقافة والسياق يشكّلان الكيفية التي يعاني فيها الشخص من اضطرابات الصحة العقلية وكيفية فهمها ومعالجتها. ولا يجب أبداً تجاهل هذه المنظورات المختلفة وفهمها — كما يجري عادة — بل يجب أن تُستخدم لتوجيه الاستجابات لتحديات الصحة العقلية. وعندما يتحقق ذلك، فقد يؤدي إلى استجابات أكثر تحقق فائدة أكبر للمجتمعات المحلية وتحظى بقبول أكبر منها، وتستند إلى مواطن القوة التي تتمتع بها تلك المجتمعات. ومع ذلك ثمة جوانب مشتركة وعالمية في الخبرات المتعلقة بالصحة العقلية: وكما أشارت لجنة لانسييت المعنية بالصحة العقلية العالمية والتنمية المستدامة، في عام ٢٠١٨، "إن الألم العاطفي هو ألم أساسي للخبرة الإنسانية تماماً مثل الألم البدني".

من اعتلالات في الصحة العقلية. فمن دون إيصال أصواتهم ومن دون مشاركتهم الفاعلة وانهمالكهم، لن يتمكن من التصدي لتحدي تطوير مبادرات وبرامج وثيقة الصلة في مجال الصحة العقلية.

ونحن بحاجة إلى العمل: علينا أن نوفر دعماً أفضل للوالدين كي يتمكنوا من تقديم دعم أفضل لأطفالهم؛ ونحن بحاجة إلى مدارس تلبّي الاحتياجات الاجتماعية والعاطفية

أن نضع نصب أعيننا هدفاً مشتركاً واضحاً بأن ندعم الأطفال والمراهقين في اللحظات الحرجة من نمائهم للحد من عوامل الخطر إلى الحد الأدنى وزيادة عوامل الحماية إلى الحد الأقصى.

وبقدر حاجتنا إلى الالتزام، فإننا بحاجة إلى التواصل والتوعية: فعلى إنهاء الوصم، وكسر الصمت المحيط بالصحة العقلية، وضمان الاستماع إلى اليافعين، خصوصاً الذين عانوا

فهم أفضل لانتشار اعتلالات الصحة العقلية
ولتحسين الاستجابات.

في ذلك تنشئة الأطفال، والتعليم، والرعاية
الصحية الأساسية، والحماية الاجتماعية،
والاستجابات الإنسانية؛ ونحن بحاجة إلى
تحسين البيانات والأبحاث والأدلة لتحقيق

للأطفال؛ ونحن بحاجة إلى إخراج الصحة
العقلية من 'فوقعتها' في النظام الصحي وتلبية
احتياجات الأطفال والمراهقين والقائمين على
الرعاية على امتداد طيف من الأنظمة، بما

الإطار ٢.

الشعور بالكآبة

النسبة المئوية للأشخاص بأعمار ١٥-٢٤ عاماً
الذين يبلغون عن شعورهم بالاكتئاب في كثير من
الأحيان أو عدم اهتمامهم بالقيام بالنشاطات:

٣٢	الكاميرون
٣١	مالي
٢٩	إندونيسيا
٢٧	زيمبابوي
٢٤	فرنسا
٢٤	ألمانيا
٢٤	الولايات المتحدة
٢٢	البرازيل
٢١	لبنان
٢٠	المملكة المتحدة
١٩	الأرجنتين
١٩	كينيا
١٦	بيرو
١٤	بنغلاديش
١٤	الهند
١٤	المغرب
١٤	نيجيريا
١٢	أوكرانيا
١١	إسبانيا
١٠	إثيوبيا
١٠	اليابان
١٩	الوسيط لـ ٢١ دولة

تقدم تقديرات مرضية عن معدل الانتشار.
وأخيراً، فلا توجد تقديرات مماثلة من فترة
ما قبل الجائحة، مما يعني أنه لا يمكن قراءة
هذه الأرقام على أنها تعكس تأثير الجائحة على
الصحة العقلية للشباب.

ستصدر النتائج الكاملة لمشروع الطفولة المتغيرة
Changing Childhood في تقرير ستصدره
اليونيسف في شهر تشرين الثاني / نوفمبر
٢٠٢١.

وسيطاً، أفاد ١٩ بالمئة من الشبان والشابات
بأنهم غالباً ما يشعرون بالاكتئاب أو لا
يهتمون كثيراً بالقيام بنشاطات، وفقاً لدراسة
استقصائية أجرتها اليونيسف وغالوب في ٢١
بلداً في النصف الأول لعام ٢٠٢١. وتراوحت
النسبة بين واحد من كل ثلاثة تقريباً في
الكاميرون إلى واحد من كل عشرة في إثيوبيا
واليابان.

وفي وقت يتميز بالقلق البالغ حول الصحة
العقلية للشباب خلال جائحة كوفيد-١٩، توفر
النتائج نظرة ثاقبة مثيرة للاهتمام إلى مشاعر
الشباب أنفسهم. ومع ذلك، من المهم ملاحظة
أن هذه الأرقام لا تمثل سوى تصورات الشباب
أنفسهم، وليست تشخيصاً طبياً بالاكتئاب. كما
أنها تستند إلى سؤال واحد فقط، وليس إلى
الأسئلة المتعددة المستخدمة عادة في بحوث
الصحة العقلية، وبالتالي فليس بوسعها أن

ملاحظة: وكجزء من مشروع الطفولة المتغيرة، أجرى معهد غالوب مقابلات هاتفية مع أكثر من ٢٠,٠٠٠ شخص في ٢١ بلداً في
الفترة من شباط / فبراير إلى حزيران / تموز ٢٠٢١، في مجموعتين سكانييتين مختلفتين — أعمار ١٥-٢٤ عاماً وأعمار ٤٠ عاماً فما
فوق. احتسبت هوامش الخطأ وسطياً بنسبة ٦,٧ بالمئة للفئة العمرية الأصغر سناً ونسبة ٦,٤ بالمئة للفئة العمرية الأكبر. وستدرج
التفاصيل الكاملة للمنهجية وأساليب البحث المستخدمة في تقرير اليونيسف المقبل: الطفولة المتغيرة.

المصدر: تقرير الطفولة المتغيرة (سيصدر قريباً).

هذا أوان العمل

الوالدين، وإقامة مدارس راعية، والعمل على امتداد القطاعات، وبناء قوة عمل قوية في مجال الصحة العقلية، ووضع سياسات تشجع الاستثمار وترسي أساساً متيناً للصحة والعافية العقليتين.

أمامنا فرصة تاريخية لتكريس الالتزام والتوعية والعمل لتعزيز الصحة العقلية وحمايتها ورعايتها لجيل بأكمله. ويمكننا توفير الدعم لإرساء أساس لجيل مزود بما يلزم ليسعى إلى تحقيق أحلامه وإمكاناته، والمساهمة في العالم.

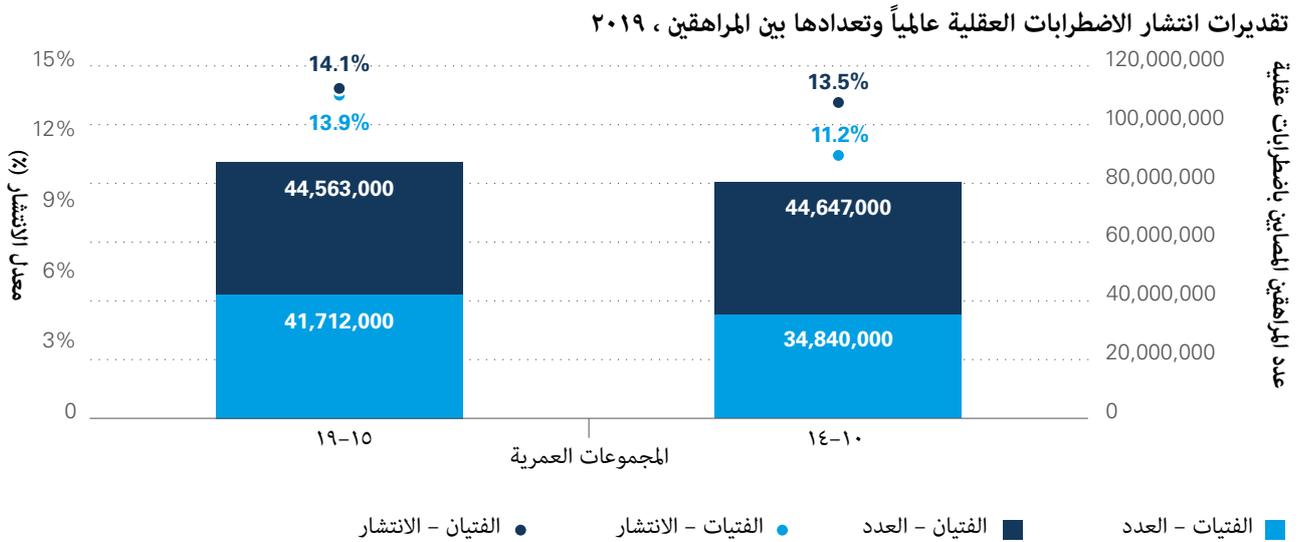
إلا أن الجائحة توفر أيضاً فرصة للبناء من جديد على نحو أفضل من ذي قبل. وكما يوضح هذا التقرير، نحن ندرك الدور الرئيسي الذي يؤديه الوالدون والقائمون على الرعاية في تشكيل الصحة العقلية في مرحلة الطفولة المبكرة؛ كما ندرك حاجة الأطفال والمراهقين إلى إقامة ارتباطات؛ وندرك التأثير الفظيع الذي يمكن أن يتركه الفقر والتمييز والتهميش على الصحة العقلية. وبينما لا يزال هناك الكثير مما يجب القيام به لتطوير استجابات، إلا أننا ندرك أهمية التدخلات الرئيسية، من قبيل التصدي للوصم، ودعم

لقد قَلَبَتْ جائحة كوفيد-١٩ عالمنا رأساً على عقب، وخلقت أزمة عالمية غير مسبوقه في حياتنا. وأثارت شواغل خطيرة بشأن الصحة العقلية للأطفال وأسرههم أثناء الإغلاقات العامة، وأظهرت بوضوح ساطع كيف يمكن للأحداث في العالم الواسع أن تؤثر على العالم في داخل رؤوسنا. كما أبرزت هشاشة أنظمة الدعم للصحة العقلية في العديد من البلدان، وأكدت — من جديد — على كيفية وقوع هذه المشقات على نحو غير متناسب على المجتمعات المحلية الأشد ضعفاً.



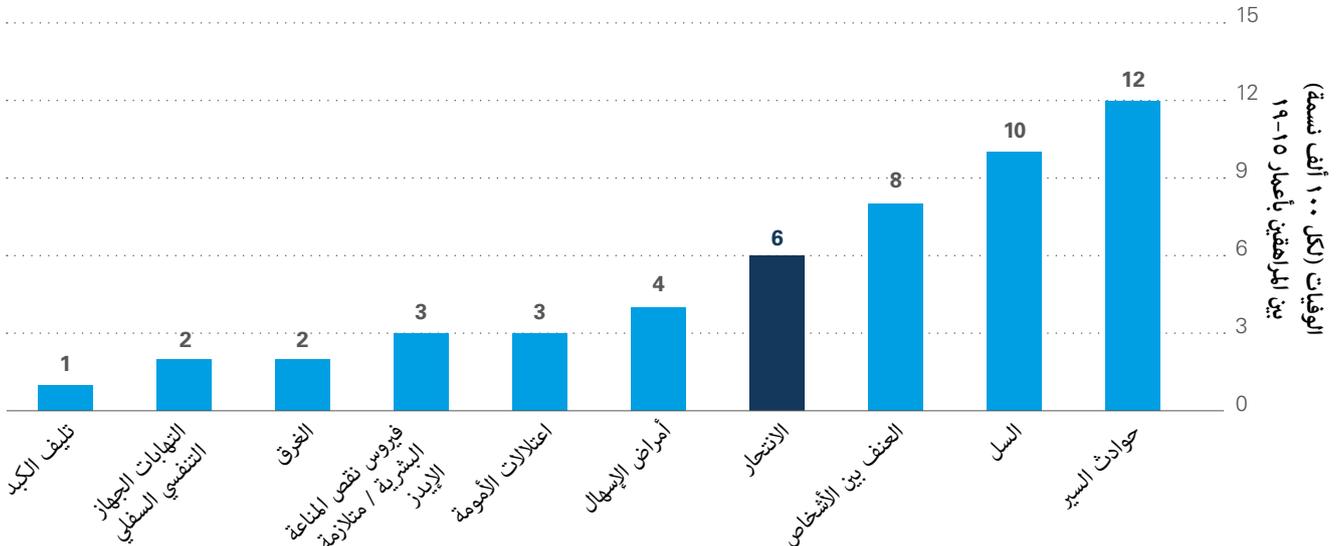
بالأرقام

كان هناك أكثر من ١,٢ بليون مراهق بعمر ١٠-١٩ عاماً في العالم عام ٢٠٢٠. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من ١٣ بالمئة منهم يعانون من اضطراب عقلي.

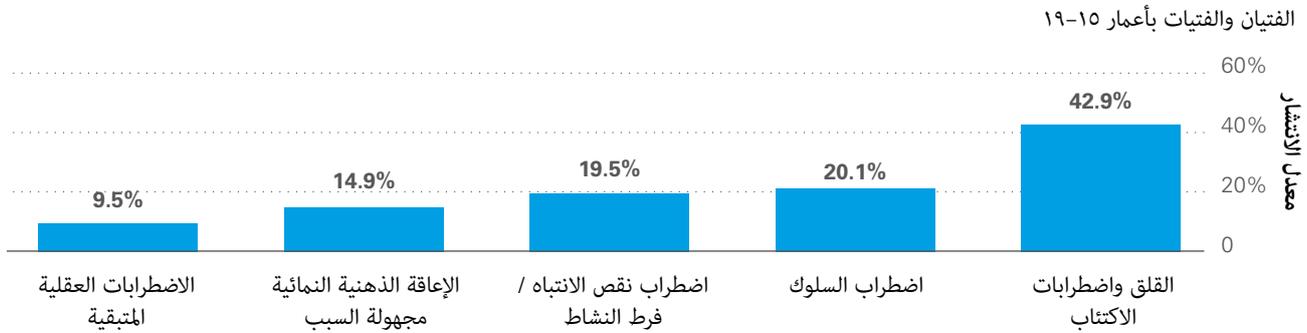


أهم ١٠ أسباب لوفاة المراهقين من الفتيان والفتيات بأعمار ١٥-١٩ عاماً، ٢٠١٩

الفتيات والفتيات بأعمار ١٥-١٩



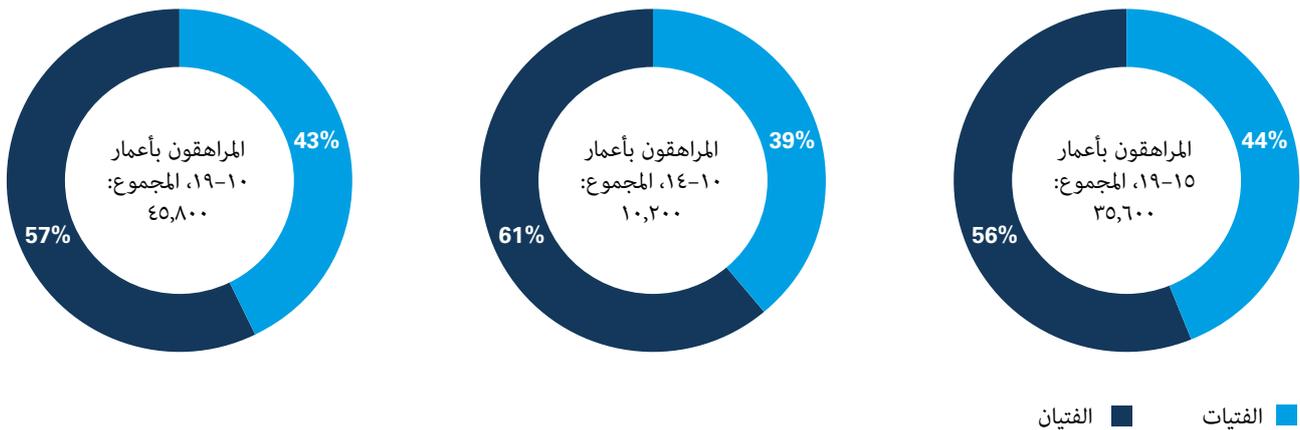
بين الفتيان والفتيات بأعمار ١٠-١٩ عاماً الذين يعانون من اضطرابات عقلية، معدل انتشار القلق والاكتئاب والاضطرابات الأخرى، ٢٠١٩



ملاحظة: يتجاوز مجموع انتشار الاضطرابات الفردية نسبة ١٠٠ بالمئة، بسبب الأمراض المترابطة. وتستند الحسابات إلى الاضطرابات التالية: الاكتئاب، والقلق، والاضطراب ثنائي القطب، واضطرابات الأكل، واضطرابات طيف التوحد، واضطرابات السلوك، والفصام، والإعاقة الذهنية مجهولة السبب، واضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط، ومجموعة من اضطرابات الشخصية. المصدر: تحليل لليونسيف استناداً إلى تقديرات معهد القياسات الصحية والتقييم IHME، دراسة العبء العالمي للأمراض، ٢٠١٩.

تقديرات الانتحار كسبب للوفاة، على الصعيد العالمي، حسب العمر والجنس، ٢٠١٩

من المفجع أن نحو ٤٦,٠٠٠ طفل ومراهق بأعمار ١٠-١٩ عاماً يقتلون أنفسهم كل عام — أي نحو طفل واحد كل ١١ دقيقة — وفقاً لأحدث تقديرات منظمة الصحة العالمية المتاحة لهذا التقرير.

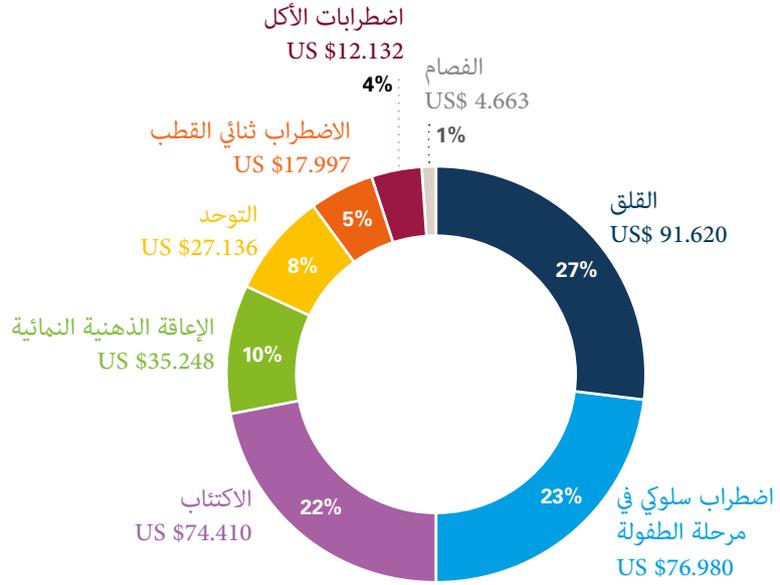


ملاحظة: تم تقريب النتائج إلى أقرب ١٠٠. مجالات الثقة: لأعمار ١٠-١٩: ٣٢٦٤١-٦٣٠٦٨؛ ولأعمار ١٠-١٤: ٦٥١٧-١٥٤٩٠؛ ولأعمار ١٥-١٩: ٣٦١٣٤-٤٧٥٧٨. المصدر: تحليل لليونسيف استناداً إلى تقديرات الصحة العالمية لمنظمة الصحة العالمية، ٢٠١٩. تم حساب التقديرات العالمية باستخدام البيانات السكانية من التوقعات السكانية العالمية لشعبة الأمم المتحدة للسكان، ٢٠١٩.

رغم أن التكاليف البشرية لتجاهل الصحة العقلية قد تكون مدمرة على الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية، فإن التكاليف المالية لعدم معالجة اعتلالات الصحة العقلية — أي تكاليف التعايش عن العمل — مدمرة أيضاً.



تكلفة الاضطرابات العقلية على أساس نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي حسب البلد المعدل وفقاً لتعديل القوة الشرائية، بملايين الدولارات الأمريكية



المصدر: McDaid, David and Sara Evans-Lacko, "The Case for Investing in the Mental Health and Well-being of Children", background paper for *The State of the World's Children 2021*, United Nations Children's Fund, May 2021



التحسن: ساعد مركز الصحة المجتمعية أندريه بتقوية صحته العقلية. ويقول: "أشعر بتحسن كبير، ولا أريد الاستسلام".

ما يقوله الشباب

من أجل تقرير حالة أطفال العالم ٢٠٢١، تعاونت اليونيسف مع باحثين من الدراسة العالمية للمراهقة المبكرة في كلية بلومبرغ للصحة العامة في جامعة جونز هوبكنز، للاستماع إلى أصوات المراهقين بشأن الصحة العقلية. وفي الفترة من شباط / فبراير إلى حزيران / يونيو ٢٠٢١، قام الشركاء المحليون بتيسير مناقشات مجموعات التركيز للمراهقين بأعمار ١٠-١٤ و ١٥-١٩ عاماً في كل من الأردن وإندونيسيا وبلجيكا وتشيلي وجامايكا والسويد وسويسرا والصين وجمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا ومصر وملاوي والولايات المتحدة. وهذا ما قالوه:

الصحة العقلية: بينما تحدث الشباب عن معاناتهم مع الاكتئاب والقلق، وصف بعضهم الكرب المعمم، الذي قد لا يرقى إلى مرتبة كونه اضطراباً.

”أن تكون متعباً نفسياً... فهذا يعني أنك تشعر أنك لا تعيش حياتك وأنت غير قادر على فعل أي شيء. حتى لو كنت طموحاً، فلن تتمكن من تحقيق طموحاتك وذلك لأنك مهزوم نفسياً بالكامل“.

- فتاة في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في مصر

الوصم: ناقش الشباب الوصم من حيث ضرره في التعامل مع الصحة العقلية.

”بالنسبة للكثيرين، فالإجهاد والأمراض العقلية مواضيع تسبب القلق الشديد. ولا يريد أحد حقاً التحدث عنها“.

- فتاة في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في السويد

بيئات التعلم: وعلى الرغم من كونها أحياناً عامل وقاية، فقد ناقش بعض المراهقين مخاطر

المدارس على الصحة العقلية.

”المعلمون يتحرشون بالفتيات حتى في المدارس الابتدائية أو الإعدادية. يلمسها بطرق متعددة، وهي غير قادرة على الكلام، لأنه إذا فعلت ذلك سيرسبها وإذا قالت لأهلها سيقولون: ”أنت مخطئة، يستحيل أن يفعل أي معلم مثل ذلك“.

- فتاة في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في مصر

الفقر: وبالنسبة للعديد من الشباب، يؤثر الفقر تأثيراً معقداً على صحتهم العقلية.

”في المدرسة، هناك قواعد أن الجميع يجب أن يلبسوا لباساً جيداً، وتحتاج لحذاء جيد. لكن تجد أن أهلك غير قادرين على توفيره فتلبس شحاطة. والتلاميذ الآخرون يسرقونها منك ويرمونها من واحد لآخر ويبدأ الصف كله بالضحك والسخرية منك. إنه مؤلم جداً لنا نحن الشباب... إنه أمر فظيخ للغاية“.

- فتى في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في ملاوي

العلاقات مع الأقران: يمكن أن تكون العلاقات مع المراهقين الآخرين إيجابية، ولكن لها أيضاً آثاراً سلبية على الصحة العقلية.

”كنت أتعرض للتمنر من قبل أصدقائي... وبعد أن شعرت بالألم وخيبة الأمل صرت أشعر بعدم الاكتراث تجاههم“.

- فتاة في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في إندونيسيا

المعايير الجنسية: ناقش المشاركون من الذكور والإناث على السواء دور المعايير الجنسية في مجال الصحة العقلية. واتفق الكثيرون على أن الفتيات أكثر تأثراً بهذه المعايير، ولكن أيضاً على أن الإفصاح عن الكرب العقلي أقل قبولاً لدى الفتيان.

”يقولون: هناك صبي، لذلك لن يكون للفتاة أي فائدة في المستقبل. لذا يجعلون الفتاة تقوم بكل الأعمال المنزلية في المنزل والأولاد لا يفعلون شيئاً“.

- فتاة في مجموعة نقاش
لأعمار ١٥-١٩ عاماً في ملاوي

كوفيد-١٩: كانت الجائحة مصدراً مهماً للإجهاد العقلي بالنسبة للعديد من الشباب، وإن كانت آثارها الطويلة الأجل غير واضحة.

”عندما أفكر في كل من مات بهذا الداء، يحزنني ذلك، وعندما أعرف أن عدد الحالات أخذ في الازدياد يجعلني ذلك متوتراً“.

- فتى في مجموعة نقاش
لأعمار ١٠-١٤ عاماً في جمهورية الكونغو الديمقراطية

تشكر اليونيسف دعم Wellcome لهذا المشروع.



الرعاية الرؤوم: من المهم جداً للصحة العقلية أن يتم دعم الوالدين، مثل هذه الأم في الهند، ليتمكنوا من دعم أطفالهم بشكل أفضل.

© UNICEF/UN0377921/Panjwani

التوصيات

للصحة العقلية في المجالات الرئيسية لحياة الأطفال والمراهقين، ولا سيما الأسرة والمدرسة. وعلى نطاق أوسع، فهو يعني أيضاً الاستثمار وتنمية القوى العاملة في بعض القطاعات والمنظومات الرئيسية، بما في ذلك خدمات الصحة العقلية والحماية الاجتماعية، وتطوير آليات قوية لجمع البيانات وللبحوث.

- دعم الأسر والوالدين والقائمين على الرعاية
- ضمان أن المدارس تدعم الصحة العقلية
- تعزيز أنظمة متعددة وقوى العمل فيها وتزويدها بما يلزم للتصدي للتحديات المعقدة
- تحسين البيانات والأبحاث والأدلة

◀ **الالتزام** يعني تعزيز القيادة بحيث تضع مجموعة متنوعة من الشركاء وأصحاب المصلحة نصب أعينهم أهدافاً واضحة، وضمان الاستثمار في الحلول والأشخاص عبر مجموعة من القطاعات. وهو ينطوي على تعزيز القيادة والشراكات العالمية والاستثمار في دعم الصحة العقلية.

◀ **التواصل والتوعية** يعنيان معالجة الوصم بشأن الصحة العقلية، وفتح المحادثات وتحسين محو الأمية في مجال الصحة العقلية. وهذا يعني تضخيم الحوار العالمي حول الصحة العقلية لزيادة الوعي وتعبئة جميع أصحاب المصلحة لاتخاذ الإجراءات الضرورية وتسهيل التعلم. وهذا يعني أيضاً ضمان أن يكون الأطفال والشباب والأشخاص الذين عانوا من اعتلالات الصحة العقلية جزءاً من المحادثة، وأن يكون لهم صوت ويمكنهم المشاركة بشكل مفيد في تطوير استجابات الصحة العقلية.

◀ **العمل** يعني العمل على تقليل عوامل الخطر إلى أدنى حد ممكن وتعظيم عوامل الحماية

في السن ومرحلة الحياة التي ينبغي للأطفال والشباب فيها أن يرسوا أساساً قوية للصحة العقلية لما يمتد من حيواتهم، نجدهم بدلا من ذلك مجبرين على التعامل مع مخاطر وخبرات يمكن لها أن تقوض تلك الأسس. التكلفة علينا جميعاً هائلة فلا يمكن تقديرها.

وكانت الاستجابة لهذا التحدي — التحدي المتمثل في تعزيز وحماية ورعاية الصحة العقلية للأطفال والشباب — مخيبة للآمال. وهناك نقص في القيادة والاستثمار، ولا توجد رغبة في مواجهة التحديات، بل في التحدث عنها أصلاً في كثير من الأحيان.

قد لا تكون لدينا جميع الإجابات، ولكننا نعرف ما يكفي لتكون قادرين على العمل الآن لتعزيز الصحة العقلية الجيدة لكل طفل، وحماية الأطفال الضعفاء ورعاية الأطفال الذين يواجهون أكبر التحديات. إن تقرير حالة أطفال العالم ٢٠٢١ يضع إطاراً لتوجيه العمل المنسق بغية تحقيق هذه

الأهداف. وهو مبني على الحاجة إلى **الالتزام** **والتواصل والتوعية والعمل**.

لقد أثارت جائحة كوفيد-١٩ مخاوف كبيرة بشأن الصحة العقلية لجيل كامل من الأطفال والشباب. ولكن الجائحة قد لا تمثل سوى رأس جبل جليدي للصحة العقلية وهو جبل جليدي قد تجاهلناه لفترة طويلة جداً. ولأول مرة، يبحث تقرير حالة أطفال العالم في الصحة العقلية للأطفال والمراهقين. وعلى خلفية الوعي المتزايد بقضايا الصحة العقلية، والطلب المتزايد على العمل بشأنها، يجادل التقرير بأن لدينا الآن فرصة فريدة لتعزيز الصحة العقلية الجيدة لكل طفل، وحماية الأطفال الضعفاء، ورعاية الأطفال الذين يواجهون أكبر التحديات. وسيطلب تحقيق ذلك الاستثمار العاجل في الصحة العقلية للأطفال والمراهقين، في مختلف القطاعات — وليس فقط في مجال الصحة — لدعم التدخلات التي ثبتت فاعليتها. ولا بد أيضاً من دعوة المجتمعات إلى كسر حاجز الصمت المحيط بالصحة العقلية، من خلال التصدي للوصم، وتعزيز التفاهم، وأخذ خبرات الأطفال والشباب على محمل الجد.

 **يونيسف**
لكل طفل

ردمك: 3-5296-806-92-978



الحقوق محفوظة © لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)

تشرين الأول / أكتوبر ٢٠٢١