



UN
DP

Empowered lives.
Resilient nations.

منظمة
الصحة العالمية



الأمراض غير السارية (غير
المُعديّة): ما الذي تحتاج
وزارات التعليم إلى معرفته

موجز إعلامي لقطاع
التعليم

نقاط أساسية

- تُوفّر العناية بأمر الأمراض غير السارية وعوامل خطرها الدعم للتنمية التعليمية للأطفال.
- يتعرض الأطفال والمراهقون أكثر فأكثر للتبغ، والكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني. وتتشكل السلوكيات الصحية المستمرة على مدى العمر خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة.
- تقع على قطاع التعليم مسؤولية رئيسية في حماية صحة الأطفال ورفاهيتهم.
- تعتبر مساندة المربين والأقران أساسية.
- يمكن لتمكين الأطفال والشباب أن يؤدي إلى تشجيع إرساء أسر ومجتمعات محلية صحية.

١. تُوفّر العناية بأمر الأمراض غير السارية وعوامل خطرها الدعم للتنمية التعليمية للأطفال

- يُضطر الأطفال في كثير من الأحيان إلى العناية بأفراد أسرهم المصابين بمرض القلب، أو المرض التنفسي المزمن، أو السرطان، أو المضاعفات المرتبطة بمرض السكري. ونتيجة لذلك فإنهم يتغيبون عن المدرسة. وفضلاً عن ذلك فإن التكاليف المرتفعة للرعاية الطبية غالباً ما تدفع الأسر إلى هاوية الفقر مما يحول دون انخراط بعض الأطفال في الدراسة. وينطبق ذلك خصوصاً على الفتيات. ويمكن أن يعاني الأطفال الذين يقدمون الرعاية من الإجهاد وهو ما يؤدي إلى تفاقم هشاشتهم.^{٢-١}
- يؤدي تعاطي التبغ والكحول، واتباع نظام غذائي غير صحي، والخمول البدني، إلى حرمان الأطفال والمراهقين من الاستفادة على النحو الأكمل من تعليمهم. فالأطفال ذوو التغذية الجيدة والنشاط البدني هم أفضل من يتعلم. ويتسبب التبغ (النيكوتين) والكحول بالإدمان، وهو ما يعيق التعلم. ويؤثر تعاطي الكحول على نحو ضار على بنية الدماغ ووظيفته لدى الأطفال. () كما أن تعاطي الكحول يسفر عن اندلاع العنف، وإصابات في حوادث السير، وحالات حمل غير مرغوب فيه، وكل ذلك يؤدي إلى انقطاع التعليم.
- يتزايد انتشار الأمراض غير السارية في صفوف الأطفال. ولعل العبء المتصاعد للسمنة، ومرض السكري، والأمراض غير السارية الأخرى، هو التهديد الأعظم المحقق بمليارات الشباب في العالم اليوم.^٣ وكانت الإصابة بمرض السكري من النمط ٢ تحدث برمتها تقريباً في صفوف البالغين، ولكنها تُلاحظ الآن بين الأطفال أيضاً.^٤ ويؤثر بدء الأمراض غير السارية لدى الأطفال على التحصيل التعليمي.^٥ ويعاني الأطفال زائداً الوزن والسمنة بنسب أكبر من الاكتئاب، وانخفاض احترام الذات وصعوبات سلوكية وعاطفية أخرى إلى جانب الوصم والعزلة الاجتماعية.^{٦-٧} ويتمثل الأثر الطويل الأجل في تغيب الأطفال عن المدرسة بمعدلات أعلى، مع تحويل الموارد من التعليم إلى الرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال المصابين بالأمراض غير السارية.

يشتمل هدف التنمية المستدامة ٣ بشأن الصحة والرفاهية على غايات تتعلق بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. وستساعد العناية بأمر الأمراض غير السارية قطاع التعليم على توفير بيئة راعية للأطفال والشباب للتفعيل الكامل لحقوقهم وطاقاتهم، وتقديم التعليم الممتاز للجميع، بما يتماشى مع هدف التنمية المستدامة ٤.

ما هي الأمراض غير السارية ولماذا يجب على القطاعات الحكومية أن تعمل معاً؟

هناك أربعة أمراض غير سارية رئيسية هي: الأمراض القلبية الوعائية (التي تتضمن مرض القلب والسكتات الدماغية)، والسرطانات، ومرض السكري، والمرض التنفسي المزمن.

ويقضي ٣٨ مليون شخص نحبهم كل سنة بسبب الأمراض غير السارية، بما في ذلك ١٦ مليون شخص يموتون بصورة مبكرة (قبل سن السبعين). وتحدث نسبة تزيد عن ٨٠ في المائة من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير السارية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وترجع معظم الوفيات المبكرة إلى أربعة عوامل خطر سلوكية رئيسية هي تعاطي التبغ، وتعاطي الكحول على نحو ضار، والخمول البدني، والنظام الغذائي غير الصحي.

ويتحدد مدى تعرض السكان إلى عوامل الخطر السلوكية هذه عموماً بفعل السياسات المعتمدة في قطاعات التجارة، والعمل، والضرائب، والتخطيط الحضري، والتعليم، والقطاعات الأخرى «غير المتعلقة بالصحة». ويعني ذلك أن الوفيات المبكرة والإعاقات الناجمة عن الأمراض غير السارية يمكن تفاديها إلى حد بعيد عبر النهوض بتماسك السياسات على امتداد القطاعات.

وبالنظر إلى الفوائد الاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية المتأتية من العناية بأمر الأمراض غير السارية فإن من الممكن تحديد استراتيجيات ونهج تحقق مكاسب مشتركة لكل القطاعات المنخرطة.



١ UNDP (2013). "Addressing the Social Determinants of Noncommunicable Diseases".

<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/discussion-paper--addressing-the-social-determinants-of-noncommu.html>

٢ "NCD Alliance (2011). "A Focus on Children and Non-Communicable Diseases https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/20110627_A_Focus_on_Children_&_NCDs_FINAL_2.pdf

٣ تقم غالبية الأطفال المعانين من الوزن الزائد السمنة الآن في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦) «التقرير العالمي عن مرض السكري».

٤ http://apps.who.int/iris/bitstream/106659789241565257/1/204871_eng.pdf Muller-Riemenschneider, F, et al. (2008). "Health-economic burden of obesity in 509-Europe." *Eur J Epidemiol*, 23: 499

٥ Pizzi, M, and Vroman, K (2013). "Childhood obesity: effects on children's participation, mental health, and psychosocial development." *Occup Ther Health Care*, 27: 99

٦ Miller, A, Lee, H, and Lumeng, J (2015). "Obesity-associated biomarkers and 7-executive function in children." *Pediatr Res*, 77: 143

٢. يتعرض الأطفال والمراهقون أكثر فأكثر للتبغ، والكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني. وتشكل السلوكيات الصحية المستمرة على مدى العمر خلال مرحلتَي الطفولة والمراهقة

إن الصحة الأفضل تعني تعليمياً أفضل وأن التعليم الأفضل يعني صحة أفضل.^٨ ويواجه الأطفال والمراهقون، أكثر من أي وقت مضى، تسويقاً تجارياً مكثفاً، وموجهاً، ومتلاعباً للتبغ، والكحول، والأغذية والمشروبات غير الصحية. وتعتبر مواجهة هذا الضغط في عمر مبكر أمراً حاسماً. ويرتبط أكثر من نصف الوفيات الناجمة عن الأمراض غير السارية بالسلوكيات التي تبدأ أو تتعزز خلال مرحلة المراهقة.^٩

ويعد التعليم عنصراً ممكناً للتعامل الكاملة. كما أنه عنصر لمعادلة الفرص والدخول على حد سواء ومن ثم فإنه ينتشر الأفراد والمجتمعات من هوة الفقر ويحرك النمو الاقتصادي. ولكن ما الفائدة من إعداد الأطفال لعمر كامل من الإسهام في المجتمع، ثم مشاهدتهم يعانون أو يقضون نحبهم باكراً بسبب مرض غير سارٍ يمكن تلافيه؟

تقرير لجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال^{١١}

صدر تقرير اللجنة عام ٢٠١٦ وهو يبرز الدور الحاسم لقطاع التعليم في العناية بأمر سمنة الأطفال. ويتضمن التقرير عدداً من التوصيات الموجهة إلى المدارس. ويعتبر التقرير مورداً ممتازاً لإرشاد قطاع التعليم.

٣. تقع على قطاع التعليم مسؤولية رئيسية في حماية صحة الأطفال ورفاهيتهم

على قطاع التعليم أن يدرس بقوة القيام بما يلي:

- ضمان أن تكون المدارس خالية بنسبة ١٠٠ في المائة من التبغ والكحول؛
- ترويج المأكولات الصحية والنشاط البدني على مختلف مستويات التعليم، بما في ذلك عبر مبادرة المدارس المعززة للصحة؛^{١١}
- إرساء معايير للوجبات التي تقدمها المدارس، أو الأطعمة أو المشروبات التي تُباع في المدارس، بما يلي المبادئ التوجيهية للتغذية الصحية؛^{١٢}
- توفير مياه شرب مأمونة ومجانية في المدارس؛
- حظر التسويق والإعلان عن التبغ والكحول في المدارس؛ وضمان إنفاذ اللوائح المتعلقة بتسويق التبغ، والكحول، والأغذية غير الصحية، والإعلان عنها، وبيعها في المناطق المجاورة للمدارس؛
- حظر الرعاية أو المنح الدراسية التعليمية أو الرياضية المقدمة من شركات التبغ والكحول، وكذلك الشركات التي تباع الأغذية والمشروبات المجهزة الغنية بالدهون، وأو السكر، وأو الملح؛
- إدراج النشاط البدني الجيد ضمن المنهاج الدراسي اليومي للأولاد والفتيات، بما في ذلك خلال استراحة الغداء وغيرها من الاستراحات؛^{١٣}
- ترويج النشاط البدني خارج المنهاج الدراسي (مثل المشي أو ركوب الدراجة للوصول إلى البرامج المدرسية)؛
- ضمان أن يشتمل المنهاج الدراسي الأساسي (مثل الاقتصاد المنزلي أو المهارات الحياتية) على تعليم بشأن الأخطار المرتبطة بالتبغ، والكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني؛
- بناء معارف ومهارات الآباء والأمهات، ومقدمي الرعاية، والمجتمعات المحلية بشأن الأمراض غير السارية وعوامل أخطارها؛
- توفير خدمات الدعم الصحي والنفسي الاجتماعي للأطفال والشباب المعانين من الأمراض غير السارية بصورة مباشرة أو غير مباشرة.^{١٤}

١١ منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦). «تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال». http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/

١٢ وفقاً لما أوصى به تقرير اللجنة المعنية بالقضاء على سمنة الأطفال حرفياً.

١٣ ينبغي أن يمارس من تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و١٧ سنة ما مجموعه ٦٠ دقيقة على الأقل يومياً من النشاط البدني ذي الشدة المعتدلة إلى القوية (لهو، أو ألعاب، أو رياضات، أو نقل، أو أعمال منزلية، أو استجمام، أو تربية بدنية، أو تمارين مخططة، في سياق الأنشطة الأسرية، والمدرسية، والمجتمعية).

١٤ يمكن أن يستفيد قطاع التعليم من الاستجابات المتعلقة بالأمراض غير السارية من خلال ضمان الوصول إلى أكبر عدد ممكن من التلاميذ. وعلى المستوى العالمي كله تقريباً فإن المجموعات الأدنى تعليمياً هي الأكثر تأثراً بالأمراض غير السارية. إذ تشهد هذه المجموعات أكبر معدلات لتعاطي التبغ والكحول. كما أن نظمها الغذائية تنحو إلى أن تكون أعلى محتواها من الدهون، والسكر، والملح، وأدنى محتواها من الفواكه والخضروات؛ وفي المجتمعات الممكنة والحضرية فإن المجموعات المذكورة أقل إقبالاً على الانخراط في النشاط البدني المنتظم. فضلاً عن ذلك فإن انخفاض المستوى التعليمي يتقاطع مع الفقر، ونوع الجنس، ووضع الأقلية مما يخلق تأثيراً تضاعفياً. ونتيجة لذلك فإن التعليم يمكن أن يتيح الفرص لتحطيم الحلقة المفرغة والحد من مظاهر الحرمان التي تجعل بعض المجموعات والشرائح السكانية أكثر عرضة للإصابة بالأمراض غير السارية. ويمكن أن يكفل الاهتمام بالفجوات الجنسية في نظام التعليم حصول كلا الجنسين على هذه المنافع.

٨ منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٨). «تضييق الفجوة في غضون جيل واحد: الإناص في الصحة بفضل اتخاذ إجراءات بشأن المحددات الاجتماعية للصحة: التقرير الختامي للجنة المعنية بالمحددات الاجتماعية للصحة».

[http://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/]

٩ AstraZeneca Youth Health Programme, in partnership with others. "Non-communicable Diseases and Adolescents: An opportunity for action." <http://www.jhsph.edu/research/centers-and-institutes/center-for-adolescent-health/noncommunicable.pdf>

١٠ "WHO (2016). "Report of the Commission on Ending Childhood Obesity http://apps.who.int/iris/bitstream/106659789241510066/1/204176_eng.pdf

٤. تعتبر مساندة المربين والأقران أساسية

لا يؤدي المعلمون دور المربين فحسب. بل أنهم أيضاً نماذج يُقتدى بها. وللمعلمين تأثير عميق على نزوع التلاميذ نحو السلوكيات المؤذية للصحة مثل تعاطي الكحول والتبغ وكذلك النظام الغذائي غير الصحي. وينطبق ذلك على الأقران. ويشتكي الشباب من مختلف أنحاء العالم من أن المعلمين يدخلون في المدارس أو بالقرب منها^{١٥} وقيام أقرانهم الأكبر سناً بإرغامهم على البدء بالتدخين.^{١٦} وتعتبر مساندة الموظفين على اتباع سلوكيات أصح ومعالجة ضغوط الأقران حينما يتعلق الأمر بالسلوكيات غير الصحية أمراً مهماً. ويشمل ذلك ما يلي:

- ضمان تطبيق سياسات عدم التدخين وتعاطي الكحول على الموظفين والآباء والأمهات أيضاً، وذلك في المرافق أثناء ساعات الدراسة وخلال الرحلات المدرسية المنظمة؛
- توفير الدعم اللازم للإقلاع عن التدخين للموظفين وأسرهم وتقديم المشورة للموظفين ذوي الوزن الزائد وكذلك الموظفين المعانين من اضطرابات تعاطي الكحول وأنماط الشرب الخطرة؛
- ضمان توافر الأغذية ذات المحتوى المنخفض من الملح، والسكر، والدهون المشبعة/المتحولة. وعلى سبيل المثال ينبغي اعتماد سياسات تكفل أن تكون الأغذية والمشروبات التي توفرها آلات البيع صحية؛^{١٧}

نداء للعمل

عبر خطة عام ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة التزمت الحكومات بأكملها، لا مجرد وزارات الصحة، بدعم الاستجابات الوطنية للأمراض غير السارية.

ويعتبر قطاع التعليم جزءاً أساسياً في استجابة الحكومة للأمراض غير السارية.

«إن المدارس هي بيئة جاهزة لتزويد الأطفال والشباب بالأغذية والمشروبات الصحية، ولترويج السلوك الصحي عموماً. وإن علينا أن نمكّن الشباب من اعتماد نظم غذائية أصح وزيادة نشاطهم البدني. وسيعزز هذا بدوره قدرتهم على التعلم. إن الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها هو ركيزة من ركائز حياة طويلة، ومنتجة، وطيبة.»

السيدة هيلين كلارك مديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ٢٠ حزيران/يونيو ٢٠١٦



١٥ انظر مثلاً: المشاورة الوطنية بشأن مرحلة ما بعد عام ٢٠١٥ في أرمينيا التي اشترك فيها الأطفال من أن المعلمين يدخلون أمامهم أو خلال الحصص الدراسية.

[<http://www.worldwewant2015.org/node/370987>]

١٦ انظر: UN Habitat (2012). "Young people, participation, and sustainable development in an urbanizing world." [<https://www.worldwewant2030.org/node/300563>]

١٧ إن آلات البيع هي في الغالب مصدر للأغذية غير الصحية.

٥. يمكن لتمكين الأطفال والشباب أن يؤدي إلى تشجيع إرساء أسر ومجتمعات محلية صحية

يتمتع قطاع التربية بالقدرة على الوصول إلى المجتمع المحلي إلى جانب التلاميذ المنخرطين في المدارس أو المعاهد. ويمكن أن تستفيد الأسر، والشركات التجارية، والزعامات المجتمعية جميعاً من دوره القيادي. وبمقدور الأطفال أن ينجحوا في تشجيع آبائهم وأمهاتهم ومجتمعاتهم المحلية على اعتماد وصون أنماط حياتية أصح.^{١٩، ٢٠، ٢١}

وعلى امتداد العالم فإن هناك ملياري إنسان بين سن العاشرة والرابعة والعشرين، وهم يشكلون أضخم نسبة مئوية من الشباب سُجلت حتى الآن.^{٢٢} وثمة فرصة هائلة لقطاع التعليم لدعم البرامج التي تضخ القيادات الشبابية في الاستجابات المحلية المتعلقة بالأمراض غير السارية، ولترويج البيئات التمكينية للأطفال والمراهقين ممن هم خارج إطار التعليم النظامي.

• إتاحة الفرص للموظفين للانخراط في النشاط البدني؛

• توفير التوعية للتلاميذ بشأن مكافحة التسلط، مع توجيهات بشأن الفوارق بين الدعم الإيجابي والسلبي للأقران.

ومن بين العوائق التي تعترض طريق توفير المعارف والمهارات بشأن الأمراض غير السارية في المدارس معارضة المسؤولين الإداريين/المعلمين الذين يخشون من أن يؤدي ذلك إلى تحويل الوقت/الانتباه عن مهمة المدرسة الأساسية.^{١٨} ومن المهم التنبؤ أن النهوض بالصحة والرفاهية يجب أن يكون عنصراً محورياً في مهمة المدارس والمعاهد. وينبغي أن يضطلع المعلمون بدور أساسي في استحداث نهج قائمة على المعارف والمهارات لإدراج الصحة والرفاهية ضمن المنهاج الدراسي.

على قطاع التربية أن يكفل أن تكون البيئات المدرسية ملاذاً آمناً للتلاميذ عوضاً عن أن تكون أماكن محصورة تشتد فيها التأثيرات والضغط من جانب المعلمين والأقران.



١٩ Gunawardena, N, et al. (2016). "School-based intervention to enable school children to act as change agents on weight, physical activity and diet of their mothers: a cluster randomized controlled trial." *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*, 13:45

٢٠ Fornari, L, et al. (2013). "Children First Study: how an educational program in cardiovascular prevention at school can improve parents' cardiovascular risk." *Eur J Prev Cardiol*, 20: 301-9

٢١ He, F, et al. (2015). "School based education programme to reduce salt intake in children and their families (School-EduSalt): cluster randomised controlled trial." *BMJ*, 350: h770

٢٢ UNFPA (2014). "The power of 1.8 billion: adolescents, youth and the transformation of the future" https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/EN-SWOP14-Report_FINAL-web.pdf

١٨ Waters, E, et al. (2011). "Interventions for preventing obesity in children." *Cochrane database of systematic reviews*, 12(CD001871)

٦. الاستعداد للانطلاق

على قطاع التعليم بادئ ذي بدء أن يقوم بما يلي:

- ترويج السياسات الواردة في هذا الموجز الإعلامي التي تكفل بيئة مدرسية ومجتمعية صحية؛
- إدماج الصحة والرفاهية، بما في ذلك الأمراض غير السارية وعوامل خطرهما، ضمن المناهج الدراسية؛
- ضمان إرساء الدور القيادي لقطاع التعليم في السياسات، والخطط، والبرامج الصحية والإنمائية الحكومية العامة.^{٢٣}

تشكل الوفيات المبكرة والمعاناة التي يمكن تلافيها الناجمة عن الأمراض غير السارية بلاء القرن الحادي والعشرين. غير أن بالمستطاع دحر مد هذه الأمراض عبر السياسات الصائبة، والاستثمارات السليمة، والمساندة الصحيحة من كل الشركاء.



٢٣ تعتبر الضرائب المفروضة على التبغ تدخلاً أساسياً. وغالباً ما تُخصص إيرادات مثل هذه الضرائب لقطاع التعليم.

© منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ٢٠١٦. جميع الحقوق محفوظة.



تولى فريق مشترك من منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وضع هذا الموجز الإعلامي. والموجز هذا مخصص لأغراض الدعوة وهو يوفر مجموعة من الخيارات للعمل. ولا يمثل الموجز موقفاً رسمياً لمنظمة الصحة العالمية أو برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ولم يتم طرحه على الأجهزة الرئاسية فيهما. كما لا تشكل الإحالات إلى الدول الأعضاء والشركاء أو تنطوي على تأييد بأي حال من الأحوال لهذا الموجز.

WHO/NMH/NMA/16.93