

الصحة الجيدة والتغذية المثلى في مرحلة المراهقة

المؤلفون:

1. Valentina Baltag (Department of Maternal, Newborn, Child & Adolescent Health & Ageing, World Health Organization, Geneva, Switzerland)
2. Sarah Thomsen (UNICEF, New York, USA)
3. Emilie Sidaner (UNESCO, Paris, France)
4. Anshu Banerjee (Department of Maternal, Newborn, Child & Adolescent Health & Ageing, World Health Organization, Geneva, Switzerland)
5. Danielle Engel, Technical Division, Sexual and Reproductive Health Branch, United Nations Population Fund, 605 Third Avenue , 10017 New York, USA engel@unfpa.org
6. Lucy Fagan (UN Major Group for Children and Youth, New York, USA; Imperial College Healthcare NHS Trust, London, UK)
7. Deepika Sharma (UNICEF, New York, USA)
8. Regina Guthold (Department of Maternal, Newborn, Child & Adolescent Health & Ageing, World Health Organization, Geneva, Switzerland)
9. Katrin Engelhardt (Department of Nutrition for Health and Development, World Health Organization, Geneva, Switzerland)
10. Kaia Engesveen (Department of Nutrition for Health and Development, World Health Organization, Geneva, Switzerland)
11. Chiamaka Nwachukwu (Lagos University Teaching Hospital, Idi-araba, Lagos, Nigeria)
12. Anshruta Raodeo (Department of Critical Care Medicine, SevenHills Hospital, Mumbai, India)
13. Joanna Lai (UNICEF, New York, USA)
14. George Patton (Centre for Adolescent Health, Royal Children's Hospital, and Murdoch Children's Research Institute, Melbourne, VIC, Australia; Department of Paediatrics, University of Melbourne, Melbourne, VIC, Australia; Nossal Institute, School of Population and Global Health, University of Melbourne, Melbourne, VIC, Australia)

* للمراسلة

الدكتورة فالنتينا بالتاغ، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا، 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland.

baltagv@who.int

ملخص

تشمل الصحة الجيدة والتغذية المثلى الخلو من المرض وسوء التغذية مروراً بالقدرة على التعامل بشكل جيد مع المهام اليومية والحفاظ على الأداء في مواجهة الشدائد. وترتبط صحة المراهقين ورفاههم بشكل متزايد بالمحددات الاجتماعية والهيكليّة، بما في ذلك تغير المناخ والعولمة والتحضر والتطور التقني، التي تقود التغييرات في أنماط الحياة. ولهذا السبب فإن الاستجابات الصحية الفعالة غالباً ما تكون متعددة المستويات والمكونات، كما تستلزم التنسيق بين القطاعات. وهي تشمل سياسات قائمة على السكان لمعالجة العوامل الرئيسية لعبء الأمراض لدى المراهقين (مثل تدابير السلامة على الطرق، والتدخلات لمعالجة المياه، وتحسين مرافق الصرف الصحي وممارسات النظافة الصحية) والبرامج التي تستهدف المراهقين والأطفال في سن الدراسة في الأوساط التعليمية (مثل المدارس التي تعزز الصحة). ويمكن تحقيق أكبر المكاسب من خلال دعم المراهقين في الأسر التي تعاني من الحرمان والتمييز والفئات الأخرى المهمشة من الشباب. وينبغي أن تركز استجابات القطاع الصحي على تعزيز النظم الصحية للتركيز على مجموعة فرعية من الحالات التي تستلزم تدخلات صحية حساسة للتوقيت، مثل مشاكل الصحة النفسية، واحتياجات الصحة الجنسية والإنجابية، وسوء التغذية، والأمراض المعدية. ويمكن تبني الاستجابات المتعددة المستويات بالنسبة لصحة المراهقين وتغذيتهم من خلال منصة تنسيق وطنية للإشراف على الجهود عبر القطاعات والوزارات الحكومية. ومن الناحية المثالية، ينبغي أن يكون لقطاعات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية جهات اتصال تعنى بصحة المراهقين وتغذيتهم، مما يضمن تكريس اهتمام خاص لهم في كل قطاع. وينبغي أن تكون آليات المساءلة، مثل تقييمات الأثر على الأطفال والمراهقين، أو بطاقات متابعة الأداء أو لوحات المعلومات لتقييم الآثار على الرفاه، مواكبة لرؤية وطنية لرفاه الأطفال والمراهقين، وأن تشمل تدابير من أجل الصحة الجيدة والتغذية المثلى. وينبغي إضفاء الطابع المؤسسي على قيادة المراهقين ومشاركتهم وتزويدهم بالدعم الفعال أثناء تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم البرامج الخاصة بصحة المراهقين.