

Distr.: General  
28 May 2009  
Arabic  
Original: English

## المجلس الاقتصادي والاجتماعي



الدورة الموضوعية لعام ٢٠٠٩

جنيف، ٦-٣١ تموز/يوليه ٢٠٠٩

البند ٢ (ب) من جدول الأعمال المؤقت\*

الاستعراض الوزاري السنوي: تنفيذ الأهداف  
والالتزامات المتفق عليها دولياً فيما يتعلق بالصحة  
العامة على الصعيد العالمي

بيان مقدم من منظمة زونتا الدولية، والرابطة الدولية لأخوات الحبة، والاتحاد العالمي للصحة العقلية، والرابطة الدولية لمدارس الخدمة الاجتماعية، والرابطة الأمريكية لعلم النفس، والمجلس الدولي لعلماء النفس، والاتحاد الدولي لعلم النفس، والرابطة العالمية لإعادة التأهيل النفساني - الاجتماعي، والرابطة الدولية لعلم النفس التطبيقي، والمجلس العالمي للعلاج النفسي، والاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين، والجمعية الدولية لدراسات الإجهاد الناجم عن الصدمة النفسية، وهي منظمات غير حكومية ذات مركز استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي

تلقى الأمين العام البيان التالي، الذي يجري تعميمه وفقاً للفقرتين ٣٠ و ٣١ من قرار

المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٣١/١٩٩٦.

\* E/2009/100



## البيان\*

نحن، لجنة المنظمات غير الحكومية المعنية بالصحة العقلية، نعمل تحت رعاية مؤتمر المنظمات غير الحكومية ذات العلاقة الاستشارية والمجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة، ملتزمون بتعزيز الصحة العقلية والسلامة النفسية والاجتماعية، والوقاية من الأمراض العقلية وعلاجها، والصدمات والإجهاد العاطفي، وتحسين أداء وجودة خدمات الصحة العقلية عن طريق الدعوة والتثقيف في الأمم المتحدة.

**الصحة العقلية جزء لا يتجزأ من الصحة وحقوق الإنسان.** يقرّ دستور منظمة الصحة العالمية بأهمية الحفاظ على تمام الصحة العقلية لجميع الأفراد إذ ينص على أن "الصحة حالة من اكتمال سلامة الفرد البدنية والعقلية والاجتماعية، وليست مجرد انعدام المرض أو العجز". وتلزم المادة ١٢ من العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الدول الأعضاء باحترام وتعزيز وإعمال "حق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية"، من خلال تنفيذ القوانين والسياسات الوطنية المتعلقة بالصحة العقلية، فضلاً عن تقديم المساعدة التقنية والإدارية وموارد الميزانية.

ونلاحظ ببالغ القلق الأمور التالية:

- تساهم الاضطرابات العقلية بشكل رئيسي في عبء المرض العالمي، وتمثل ١٢ في المائة من سنوات العمر المفقودة جراء الإعاقة، وهي أكثر من السل (٢,٢ في المائة) والملاريا (٢,٢ في المائة) وفيرس نقص المناعة البشرية/الإيدز (٣,٨ في المائة) مجتمعة.
- كان الاكتئاب وحده ثالث عامل رئيسي مساهم في عبء المرض العالمي (٤,٣ في المائة) في عام ٢٠٠٤، ويتوقع أن يصل إلى المركز الأول في عام ٢٠٣٠. وتمثل المرأة أكثر السكان تعرضاً للإصابة.
- ثمة نقص شديد في عدد المهنيين والخدمات في مجال الصحة العقلية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.
- نتيجة لذلك، يقدر أن أكثر من ٧٥ في المائة من الأفراد الذين يعانون من مشاكل في الصحة العقلية في العديد من البلدان المنخفضة الدخل لا يحصلون على خدمات الصحة العقلية.

\* صدر بدون تحرر رسمي.

ويؤثر الخلل الوظيفي والاضطرابات العقلية على تحقيق الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً، بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية:

- إن الأمراض العقلية تؤثر على تطور الفرد في مجالات حياته الرئيسية: التعليم والعمل والأسرة والمجتمع.
- أقرت منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي بأن مشاكل الصحة العقلية قد تُضعف النمو الاقتصادي والتقدم الاجتماعي والتنمية البشرية إلى درجة كبيرة.
- تعتبر الاضطرابات العقلية من العوامل المؤثرة على مختلف الشواغل المتصلة بالتنمية البشرية والصحة العامة مثل الفقر، والبطالة، وضعف التحصيل العلمي، والتهميش الاجتماعي، والعنف، والانتحار، وعدم الامتثال للعلاج الطبي، والمشاكل الصحية البدنية.
- ومع ذلك، فإن الصحة العقلية لا تزال غير مدرجة في جدول أعمال الصحة العامة في العالم إلى درجة كبيرة، وتظل واحدة من أكثر مجالات الرعاية الصحية نقصاً في التمويل وخاصة في البلدان ذات الدخل المنخفض.
- وقد أوصينا الوكالات المتعددة الأطراف والجهات المانحة والحكومات بتنفيذ الإجراءات التالية ذات الأولوية:
- تعزيز الإرادة السياسية وتوفير الموارد الاقتصادية لمعالجة مشاكل الصحة العقلية.
- وضع السياسات والهياكل الأساسية التشريعية وتعزيز النظم الصحية من أجل توفير خدمات الصحة العقلية والنفسية والاجتماعية، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء والأطفال.
- دمج برامج الصحة العقلية والاضطرابات النفسية والاجتماعية في جهود الإغاثة والتنمية البشرية القائمة.
- بناء القدرات لمعالجة مسائل الاضطرابات النفسية والصحة العقلية من خلال تعزيز الموارد البشرية وتدريب المهنيين والمرضى المحليين، بمن فيهم الأخصائيون الاجتماعيون. ودمج الصحة العقلية في خدمات الرعاية الصحية القائمة مثل الرعاية الأولية.

- تحسين برامج المساعدة التي تراعي النواحي الثقافية والقائمة على الأدلة والفعالة من حيث التكلفة بالنسبة للاضطرابات العقلية كما جاء في برنامج عمل سد الفجوة القائمة في مجال معالجة الصحة العقلية التابع لمنظمة الصحة العالمية.
- إنشاء شراكات بين القطاعين العام والخاص لمعالجة النقص في الموارد مثل توافر الأدوية لمعالجة الأمراض النفسية والعقلية في المناطق ذات الموارد المنخفضة.
- إدراج عناصر التقييم والرصد والأبحاث في جميع الجهود المبذولة في وضع السياسات العامة والبرامج، من أجل رصد التقدم المحرز وبناء قاعدة أدلة لأفضل الممارسات.