

Śmiertelność Noworodków i Dzieci

Według najnowszych danych śmiertelność dzieci po raz pierwszy spadła poniżej poziomu dziesięciu milionów. Chociaż wskaźnik ten świadczy o znacznym rozwoju w walce ze śmiertelnością dzieci i noworodków, jednak w dalszym ciągu 9,7 miliona dzieci i ponad pół miliona matek umiera rocznie, zwykle z przyczyn, którym można by zapobiec. Większość przypadków śmierci odnotowywana jest w krajach rozwijających się, zwłaszcza Afryce Subsaharyjskiej. Większości zgonów można byłoby uniknąć korzystając z istniejących i tanich środków, które obecnie nie są dostępne dla tych, którzy potrzebują ich najbardziej.

Potrzeba więcej i lepszej opieki nad noworodkiem

Większość zgonów noworodków i dzieci jest wynikiem chorób, których da się uniknąć, takich jak rozwolnienie, malaria, zapalenie płuc, odra i tężec. Marginalizacja, konflikty, niedożywienie oraz brak bezpiecznej wody i sanitariatów również mają dramatyczne skutki dla dzieci. Jednak najbardziej powszechną przyczyną wczesnych zgonów, według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), są złe warunki w okresie neonatalnym – podczas pierwszego miesiąca po urodzeniu. W mniej rozwiniętych krajach tylko około połowa porodów odbywa się w asyście personelu medycznego, który jest w stanie radzić sobie z komplikacjami i odesłać pacjentki do szpitala w razie zagrożenia zdrowia.

Poprawa Zdrowia Seksualnego i Reprodukcyjnego Kobiet

Planowanie rodziny to jedna z najbardziej wydajnych metod poprawy zdrowia matek i dzieci. Niestety na ten cel przeznaczony jest jedynie znikomy procent oficjalnych środków na rzecz rozwoju. Dostęp do kompleksowych usług zdrowotnych, w tym usług planowania rodziny, może pomóc w zapobieganiu śmierci dzieci i noworodków przez danie kobietom możliwości zapobiegania ciążom niosącym duże ryzyko, na przykład ciążom zbyt bliskim w czasie lub ciążom u bardzo młodych kobiet. Usługi takie mogą również pomóc w zapobieganiu, diagnozowaniu i leczeniu chorób przenoszonych drogą płciową, w tym HIV, które kobiety ciężarne mogą przekazać swoim dzieciom podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią, a które mogą powodować śmierć lub poważne choroby. Obecnie jedna trzecia kobiet z nieleczonym wirusem HIV przekazuje go swoim noworodkom w okresie okołoporodowym.

	Kraje rozwinięte	Kraje rozwijające się	Kraje słabo rozwinięte
Przewidywana długość życia	79	65	53
Śmiertelność noworodków (< 28 dni) na 1000 żywych narodzin	4	33	43
Śmiertelność niemowląt (< 1 roku) na 1000 żywych narodzin	5	57	97
Śmiertelność dzieci (< 5 lat) na 1 000 żywych narodzin	6	83	153
Śmiertelność matek na 100 000 żywych narodzin	13	440	890
Procent populacji żyjący za 1 \$ dziennie	—	22	41

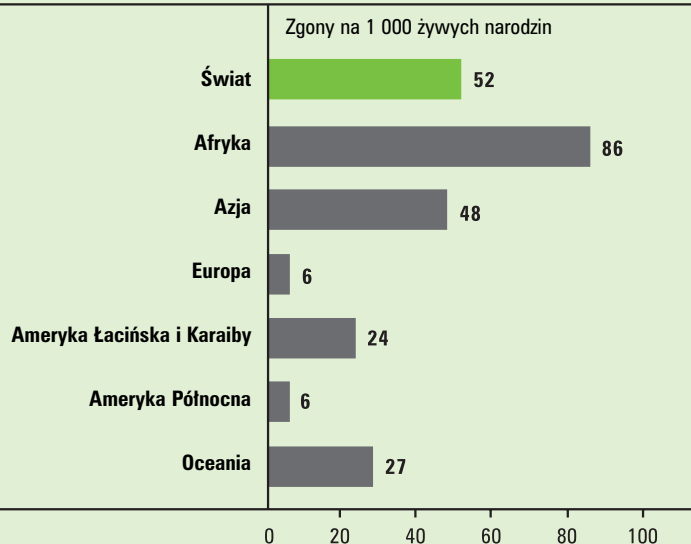
Grafika: German Foundation for World Population (DSW)

Źródło: UNICEF, The State of the World's Children 2007: Executive Summary, New York 2007.

Zdrowe Kobiety, Zdrowe Dzieci

Śmierć w okresie niemowlęcym jest ściśle powiązana ze stanem matki, a środowisko dziecka w okresie neonatalnym doskonale prognozuje jego przyszłe zdrowie. Na sposób, w jaki traktowane są kobiety w ciąży, matki i ich nowonarodzone dzieci ma wpływ fakt, że wiele z nich ma niższy status społeczny, ponieważ są biedne, ze względu na swoje pochodzenie, bądź po prostu przez to, że są kobietami. Tak więc, aby uporać się z korzeniami śmiertelności noworodków i dzieci, niezbędne jest zajęcie się relacjami zależności między płciami. Możliwość podejmowania przez kobiety decyzji dotyczących domu – co ma związek z ich pozycją społeczną i ekonomiczną – ma pozytywny wpływ na wyżywienie, opiekę zdrowotną i edukację ich dzieci. Co więcej, wykształcenie kobiet ma wiele korzyści dla dzieci, zwiększając ich szanse na przeżycie, jakość odżywiania i obecność w szkole.

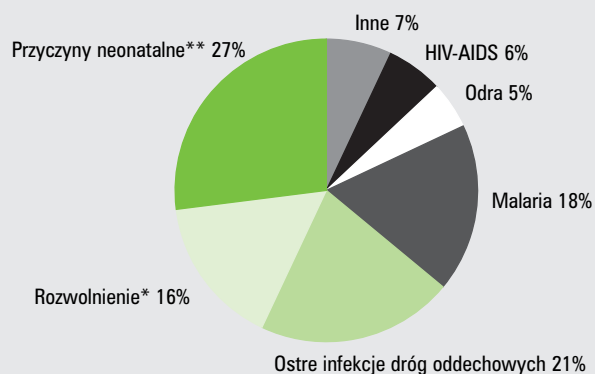
Śmiertelność Noworodków (<1 roku), z podziałem na regiony



Grafika: German Foundation for World Population (DSW)
Źródło: DSW, World Data Sheet, 2007

Przyczyny Śmiertelności Dzieci, Afryka

Zgony dzieci poniżej 5 lat, z podziałem na przyczyny, 2000-2003



* tylko zgony wywołane rozwolnieniem po okresie neonatalnym
** przyczyny neonatalne zawierają rozwolnienie w okresie neonatalnym

Grafika: German Foundation for World Population (DSW)
Źródło: WHO, World Health Report, 2005.

Cykl Biedy

Ponad 200 milionów dzieci poniżej 5 roku życia w krajach rozwijających się jest niedożywionych, żyje w biedzie i nie realizuje swojego potencjału rozwoju. Niedożywione dzieci zwykle mają złe wyniki w szkole i wykazują niską produktywność w wieku dorosłym. W efekcie nie są później w stanie odpowiednio zająć się własnymi dziećmi i kontynuują cykl biedy. Ten problem wykracza poza konkretne rodziny: w krajach, gdzie wiele rodzin wychowuje swoje dzieci w takich warunkach, opóźniony jest również rozwój kraju.

Polityka Międzynarodowa i Finansowanie

W roku 2000 przywódcy świata wzmocnili swoje zobowiązania dotyczące zdrowia dzieci tworząc Milenijny Cel Rozwoju (MDG) numer 4 („zmniejszyć o 2/3 wskaźnik umieralności dzieci do lat 5 do roku 2015”). Podczas Specjalnej Sesji na temat Dzieci Zgromadzenia Generalnego Organizacji Narodów Zjednoczonych w 2002 roku, delegaci ze 190 krajów zobowiązali swoje rządy do przyjęcia zestawu konkretnych celów dotyczących dzieci i młodzieży, ze specjalnym naciskiem na promowanie zdrowego życia, wysokiej jakości edukacji, ochrony przed wykorzystywaniem i przemocą oraz walki z HIV/AIDS. Delegaci przyjęli deklarację i plan działania „Świat Przyjazny Dzieciom”.

W 2005 roku, WHO i inne organizacje stworzyły Partnerstwo na rzecz Zdrowia Matek, Noworodków i Dzieci (PMNCH), globalne partnerstwo zdrowotne, które skupia ponad 130 organizacji zajmujących się zdrowiem matek, noworodków i dzieci. WHO poświęciło również Światowy Raport Zdrowotny 2005 tematowi zdrowia matek, noworodków i dzieci. Raport szacuje, że dodatkowy koszt osiągnięcia powszechnej opieki zdrowotnej wyniesie 52,4 miliardy USD.

Barierzy

Chociaż znaczna ilość krajów poprawiła w ostatnich latach wskaźniki zdrowia matek, noworodków i dzieci, kraje, które od dawna notowały najwyższą śmiertelność i najwięcej chorób, poczyniły najmniejsze postępy w latach dziewięćdziesiątych. W niektórych krajach sytuacja nawet się pogorszyła. W dalszym ciągu pozostaje wiele do zrobienia w kwestii dostarczenia kobietom informacji i usług, które są im niezbędne w życiu, na przykład podczas okresu dorastania, ciąży i później, oraz w kwestii naprawienia społecznych i ekonomicznych nierówności i dyskryminacji ze względu na płeć, której doświadczają kobiety.

Pola działania

- Zwiększenie dostępności wysokiej jakości podstawowej opieki nad matką i noworodkiem.
- Zapewnienie, by wszystkie dziewczęta i kobiety miały dostęp do dogłębnych i rzetelnych informacji oraz usług i środków z zakresu zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego przez całe życie.
- Poprawa zapobiegania i leczenia typowych chorób wieku dziecięcego, w tym rozwolnienia, malarii, zapalenia płuc, odry i tężca.
- Przerwanie cyklu biedy i ubóstwa.
- Włączenie programów dotyczących zdrowia matek i noworodków w inne programy, na przykład dotyczące wody/kanalizacji, warunków sanitarnych, szczepień i programów pomocy humanitarnej; programy te powinny zawierać elementy dotyczące niemowląt i kobiet w ciąży.
- Wprowadzanie w życie ustaw, która poprawiają możliwości społeczne i ekonomiczne kobiet i wzmocniają ich pozycję.



German Foundation for World Population (DSW)

Partners



act:onaid



Federation for Women and Family Planning