

يونسف

لكل طفل

# التغذية لكل طفل

استراتيجية اليونسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠

لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذه الوثيقة دون إذن مسبق، لكن سيتم منح ذلك الإذن مجاناً للمؤسسات التعليمية أو المنظمات غير الهادفة للربح.

الرجاء التواصل مع:

اليونيسف

قسم التغذية التابع لشعبة البرامج

٣ يونابتد نيشنز بلازا

نيويورك، نيويورك ١٠٠١٧، الولايات المتحدة الأمريكية

بريد إلكتروني: [nutrition@unicef.org](mailto:nutrition@unicef.org)

موقع إلكتروني: [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

ملاحظة بشأن الخرائط: كافة الخرائط الواردة في هذه الوثيقة معدلة ولا يجب أخذها كمقياس، وهي لا تعكس موقف اليونيسف بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو منطقة أو تقوم بترسيم أي حدود. يمثل الخط المنقط تقريباً «خط التحكم» المتفق عليه بين الهند وباكستان، في حين لم يتم الاتفاق بعد على الوضع النهائي لجامو وكشمير من قبل الأطراف، ولم يتم كذلك بعد تحديد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان، ولم يتحدد الوضع النهائي لمنطقة أبيي.

اقتباس مقترح: منظمة الأمم المتحدة للطفولة. (اليونيسف). التغذية لكل طفل: استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، اليونيسف، نيويورك

مصادر الصور: الغلاف: © UNICEF/Eric Pasqualli، صفحة ٣: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٢٥: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٣١: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٣٥: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٣٩: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٤٠: © UNICEF/UNI235999/Noorani، صفحة ٤٢: © AdobeStock، صفحة ٤٤: @ UNICEF UNI358981/Fazel، صفحة ٤٦: © UNICEF/UN0294298/Ralaivita، صفحة ٤٨: © UNICEF/UN0339436/Dejongh، صفحة ٥٠: © UNICEF/UN022060/Ayene، صفحة ٥٢: © UNICEF/UN074047/Giacomo Pirozzi، صفحة ٥٤-٥٥: © UNICEF/UNI350848/Dejongh، صفحة ٥٧: © UNICEF/UN0343201/Pazos، صفحة ٦٢: © UNICEF/UNI335304/Bhardwaj، صفحة ٦٤: © UNICEF/UNI297260/Scherbruck-، صفحة ٦٦: © UNICEF/UNI353782/Diarassouba، صفحة ٦٨: © UNICEF/UN0303588/Herwig، صفحة ٧١: © UNICEF/Giacomo Pirozzi، صفحة ٧٨: © UNICEF/UN022131/Ayene، صفحة ٧٩: © UNICEF/UNI303965/Younis، صفحة ٨٠: © UNICEF/UNI331756/Diarassouba، صفحة ٨١: © UNICEF/UNI209786/Karimova، صفحة ٨٢: © UNICEF/UNI235510/Willocq، صفحة ٨٣: © UNICEF/UNI317537/Frank Dejongh، صفحة ٨٤: © UNICEF/UN0297779/Nabrdalik VII، صفحة ٨٥: © UNICEF/UN0303396/Arcos، صفحة ٨٦: © UNICEF/UN0222153/Brown، صفحة ٨٧: © UNICEF/UN0342204/Keita، صفحة ٩٩: © UNICEF/UN0314410/Pudlowski

# التغذية لكل طفل

استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠

من هي الفئات الرئيسية التي تستهدفها استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠؟

إنّ الفئة الأساسية المستهدفة من الاستراتيجية هي موظفو اليونيسف، ولا سيما فرق البرامج العاملة في مجال تغذية الأم والطفل في السياقات التنموية والإنسانية، كما أنّها موجهة لموظفي اليونيسف العاملين في البرامج ذات الصلة بالتغذية، مثل الصحة والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية والسياسات الاجتماعية، إلى جانب قادة اليونيسف الذين يدعمون حملاتنا ودعواتنا على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية لإعمال حق التغذية لكل طفل وطفلة.

## شكر وتقدير

لقد جاءت استراتيجية التغذية لكل طفل كثمره تعاون مع عدد كبير من الأفراد والمنظمات، ومن هنا تودّ اليونيسف تقديم خالص الشكر والتقدير للزملاء التالية أسماؤهم الذين قدّموا طوعاً وقتاً والخبرة لإعداد هذه الوثيقة التي تحدّد استراتيجية التغذية لليونسف للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.

### فريق الإعداد

فيكتور أغوايو، مايك آرترس، يارليني بالارجان، فرانس بيجين، نيتا دالميا، ستيفانو فيديل، ساول غيرو، شيكا هاياشي، ديان هولاند، جوزفين إيب، رولاند كوبكا، جوان ماتجي، كريستيان رودرت، هاربيت تورليس، فيلما تايلر، أمير حسين ياربرفار، نويل ماري زاغري.

### الفريق الاستشاري الداخلي

جيسكا بلانكينشيب، ستانلي تشيتيكوي، ديفيد كلارك، ماركو أنطونيو إسبتيانيز، غريس فونيل، مورين غالاغر، ميلاني جالفين، أشيما غارغ، برناديت غوتمان، أندرياس هسمان، أنيت إيموه، جو جويل، جوليا كراسيفيك، ريتشارد كومابلي، أن-صوفي لو داين، إينيس ليزاما، جينيفر لوبيز، شهيرة مالم، غرين مولوني، روبل كيراثي مونغاي، لويز مويريجي، فريندا ميهرا، سيميون ناناما، أنورادا نارايان، بيرام ندياي، كريستينا بيريز، دولوريس ريو، مولي سابلا، جوزيف سينيزي، ديبكا شارما، إروم سيتوما، غاي تيلور، فانيا تسوتسوي، أرجان دي فاغت، دارجي ويليامز، أنا زيوكوفسكا.

### الفريق الاستشاري الخارجي

نانسي أبورتو من منظمة الأغذية والزراعة، نينا أشاريا من وزارة الشؤون العالمية الكندية، فيليب بيكر من جامعة ديكين، فرانثيسكو برانكا من منظمة الصحة العالمية، أندريه بريند من جامعة تامبير، كارمن بوربانو من برنامج الغذاء العالمي، ديانا كارتر من منظمة الأغذية والزراعة، نيكي كونييل من مؤسسة إيلانور كروك، أنتونيلا كوردوني من الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ساندر ديمايو من مؤسسة EAT، كارمل دولان من شبكة التغذية في حالات الطوارئ، جيسكا فانزو من جامعة جونز هوبكنز، وفاني فوزي من جامعة هارفارد، رافائيل فلوريس-أبالا من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها، إليزابيث فوكس من جامعة جونز هوبكنز، باتريزيا فراكاسي من منظمة الأغذية والزراعة، لويزا فراي من الوزارة الاتحادية الألمانية للتعاون الاقتصادي والتنمية، إستر غوه من مؤسسة برنارد فان لير، أمادور غوميز من منظمة «مكافحة الجوع» الإسبانية، كيتلين غوميز من منظمة التغذية الدولية، أليسون غريغ من منظمة التغذية الدولية، هينكي هيسما من جامعة غرونينغن، لورنس حداد من التحالف العالمي لتحسين التغذية، كورينا هوكس من جامعة لندن، تانيا خارا من شبكة التغذية في حالات الطوارئ، لورين لانديس من برنامج الغذاء العالمي، أنا لارتي من منظمة الأغذية والزراعة، جيمس ليفينسون من جامعة تافتس، روجر ماتيسين من منظمة «الأيف أند ثرايف»، ماري ماكغراث من شبكة التغذية في حالات الطوارئ، بورنيما مينون من المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، إيرين

ميلنر من الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، هيلين مستو من منظمة إنقاذ الطفل فرع الولايات المتحدة الأمريكية، سكوت ج. مونتغمري من مبادرة تدعيم الأغذية، كارولين مور من منظمة سبون، ستينكي أوبنما من اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة، فيكتور أوشينج أوينو من الوكالة الدولية للطاقة الذرية، أبيغيل بيري من وزارة التنمية الدولية البريطانية، إلين بيوز من مؤسسة بيل وميليندا غيتس، فيكتوريا كوين من منظمة هيلين كيلر الدولية، أنوشري راو من منظمة كونسيرن الدولية، خوان ريفيرا من المعهد الوطني المكسيكي للصحة العامة، ماريون روش من منظمة التغذية الدولية، فنسنت روسو من وزارة الشؤون العالمية الكندية، سارة رو من منظمة التغذية الدولية، ميرا شكار من مجموعة البنك الدولي، شيلي ساندبرغ من مؤسسة بيل وميليندا غيتس، كريستين ستوارت من جامعة كاليفورنيا، أندريا توريس من مؤسسة برنارد فان لير، سيزار فيكتور من جامعة بيلوتاس الاتحادية، آن والش من منظمة «قوة التغذية»، صوفي ويتني من المفوضية الأوروبية، روماني بيتوني من منظمة الأغذية والزراعة، كيث ويست من جامعة جونز هوبكنز.

### فريق المراجع الداخلي

يوسف عبد الجليل، جينيفر أسمان، برتراند باينفيل، ماريافيتوريا بالوتا، وفيينا بيلمونت، أوكتافيان بيغول، بيا بريو، لوسيانو كاليستيني، غيرت كابليري، فيليب كوري، جان ديببسر، أليساندرا دينتيس، جان إيكينار، بالوما إسكوديرو، شفيق الساجي، جيلز فاغنيو، محمد مالك فال، أليسون فليت، مانويل فونتين، جان غوف، كارلا حداد مارديني، جومانا حاج أحمد، مارك هيريوارد، تومو هوزومي، كارين هولشوف، روبرت جنكينز، إيلينا كاديلي، أفشان خان، عاطف خورشيد، صن آه كيم سوه، مارسى ليفي، كيريدا ماك دونالد، غريغور فون ميدبازا، غرين مولوني، كيلي آن نايلور، آنا نييتو، بو فيكتور نيلوند، لوي بيرسون، ماريا بيل، ماريانا بيرسيفال، ستيفان بيترسون، ماري-بيير بورير، لورين رامبل، ساغري سينغ، غاري ستال، ديفيد ستوارت، راجياشوري ثابا، ألكسندرا يستر.

### فريق الدعم

يوسف المصري، كريستينا كالايريس، تاتيانا هارمون، تاتيانا نيكولايف، نيكول ريكاساتا، جونا روغوسكا، سيرجانا شاكيا.

### التحرير والتصميم

جوليا ديلوبسيو (تحرير)، فيكي بيل (تحرير النسخ)، نونا رويتر (تصميم).

### مجموعة الإدارة العليا لليونسف

عمر عيدي، هنرييت أرينز، تيد شيبان، فيديا غانيش، سانجاي ويجيسيكيرا.

جرى إعداد وثيقة التغذية لكل طفل: استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ بدعم مالي من حكومات كندا وألمانيا ولوكسمبورغ وهولندا والنرويج والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية.

## جدول المحتويات

٧	قائمة الاختصارات
٨	تمهيد
٩	الملخص التنفيذي
١٢	١- الوضع الحالي لسوء التغذية لدى الأطفال
٣٤	٢- الرؤية والهدف والغايات
٤٠	٣- الإطار المفاهيمي
٤٤	٤- مبادئ إعداد البرامج
٤٨	٥- مجالات النتائج
٥٢	مجالات النتائج ١: التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة
٥٤	مجالات النتائج ٢: التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة
٥٦	مجالات النتائج ٣: تغذية الأم
٥٨	مجالات النتائج ٤: التغذية والرعاية للأطفال المصابين بالهزال
٦٠	مجالات النتائج ٥: تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني
٦٢	مجالات النتائج ٦: الشراكات والحوكمة من أجل التغذية
٦٦	٦- النهج القائم على الأنظمة في مجال التغذية
٧٠	العمل مع النظام الغذائي
٧٢	العمل مع النظام الصحي
٧٤	العمل مع نظام المياه والإصحاح البيئي
٧٦	العمل مع النظام التعليمي
٧٨	العمل مع النظام الحماية الاجتماعية
٨٠	٧- الشراكات والبرامج والأفراد
٨٢	الشراكات الاستراتيجية
٨٧	آليات إعداد البرامج
٩٨	الأفراد والموارد
١٠٢	٨- الطريق إلى الأمام
١٠٤	المراجع والمصادر

## قائمة الاختصارات

منظمة المجتمع المدني	CSO
فيروس نقص المناعة البشرية	HIV
منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة	FAO
مجموعة التغذية العالمية	GNC
محيط منتصف العضد	MUAC
أمراض غير معدية	NCD
منظمة غير حكومية	NGO
أطعمة علاجية جاهزة للاستخدام	RUTF
التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي	SBCC
أهداف التنمية المستدامة	SDG
حركة توسيع التغذية	SUN
الأمم المتحدة	UN
منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة – اليونسكو	UNESCO
المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين	UNHCR
منظمة الأمم المتحدة للطفولة – يونيسف	UNICEF
المياه والإصحاح البيئي والنظافة	WASH
برنامج الأغذية العالمي	WFP
منظمة الصحة العالمية	WHO

تشترك كافة برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان في فرضية عالمية واحدة مفادها أنّ الوقاية تأتي أولاً وفي كلّ السياقات، وإذا فشلت، فالعلاج أمرٌ حتمي لا بد منه. وهذا يعني أنّ الهدف الرئيسي لبرامجنا في مجال التغذية هو منع حدوث سوء تغذية لدى الأم والطفل بكافة أشكالها عبر دورة الحياة. لكن عندما تفشل هذه الجهود، فإنّ برامجنا تهدف إلى ضمان الاكتشاف المبكر وعلاج الأطفال الذين لديهم سوء تغذية يهدّد حياتهم.

تجدد الإستراتيجية التزامنا بإعداد برامج قائمة على الحقوق ومراعية للسياق وتسترشد بالأدلة والابتكار، حيث أننا نوسّع من دائرة تركيزنا التقليدي على الطفولة المبكرة إلى مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة، ونجدد اهتمامنا وتركيزنا على منع التقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة، والاستجابة بشكل أكبر لمشكلات زيادة الوزن والسمنة لدى الأطفال، لذا نقترح اعتماد آلية قائمة على الأنظمة في مجال التغذية من شأنها تعزيز قدرات وإمكانات خمسة أنظمة رئيسية – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – بهدف تقديم أنظمة غذائية وخدمات وممارسات من شأنها دعم التغذية الكافية للأم والطفل، ممّا يجعل هذه الأنظمة أكثر مسؤولية عن نتائج التغذية المستدامة.

بصفتي المدير التنفيذي لليونيسف، أودّ أن أؤكد التزامي والتزام اليونيسف باغتنام كافة الفرص للعمل من أجل تحقيق تغذية أفضل في كافة السياقات الخاصة بالبرامج، وأؤكد هذا الالتزام من خلال إطلاق إستراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠: التغذية لكل طفل. في عالم نعيش فيه في ظل جائحة كوفيد-١٩ وارتفاع مستوى عدم المساواة والظلم، فإننا نتطلع إلى العمل مع الحكومات وغيرها من الشركاء لوضع حقّ الطفل في التغذية أولاً ولتمهيد الطريق لمستقبل أكثر إنصافاً واستدامة خلال العقد القادم.

هنريتا فور، المدير التنفيذي لليونيسف

لكلّ طفل الحق في التغذية. وقد أصبحت اليوم الحاجة إلى النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تحمي التغذية الجيدة وتعزّزها وتدعمها أكبر من أيّ وقتٍ مضى. وقد تمكّن العالم منذ العام ٢٠٠٠ من التقليل من نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين لديهم نقص تغذية بمقدار الثلث و عدد الأطفال الذين لديهم تقزم بمقدار ٥٥ مليون طفل، وهذا الإنجاز المميز والرائع يثبت أنّ التغيير الإيجابي في مجال التغذية ممكن ويحدث على نطاق واسع – لكن هناك المزيد من العمل الذي يتعيّن علينا القيام به. فبينما نحن في عام ٢٠٢٠، هناك طفلٌ واحدٌ على الأقل من كل ثلاثة أطفال لا ينمو جيداً بسبب سوء التغذية، وهناك طفلان على الأقل من كل ثلاثة أطفال لا يتغذيان بالحدّ الأدنى من النظام الغذائي الذي يحتاجان إليه للنمو والتطور والتعلّم إلى أقصى حدّ ممكن، وهذا الواقع لا يؤلم الأطفال فقط – بل يؤلمنا جميعاً.

تشير المعطيات المتوفرة لدينا أنّ العبء المتمثّل في نقص التغذية والمغذيات الدقيقة لا يزال بلا حل، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث يعاني قرابة ٢٠٠ مليون طفل من التقزم أو الهزال في حين يعاني ضعف هذا العدد تقريباً من نقص الفيتامينات وغيرها من المغذيات الدقيقة الأساسية.

وقد تؤدي سلالة فيروس كورونا الجديدة (كوفيد-١٩) إلى دفع ١٤٠ مليون طفل إضافي نحو هاوية الفقر في عام ٢٠٢٠ وزيادة عدد الأطفال الذين لديهم نقص تغذية بمقدار ٧ ملايين طفل. كما ويواصل في الوقت ذاته عدد الأطفال الذين لديهم زيادة وزن وسمنة في الارتفاع، بما في ذلك في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

لا يزال في جعبتنا ١٠ سنوات ضمن مساعينا وجهودنا لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، لكنّ الوقت قد حان لتجديد العمل لإنهاء سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها وفي كلّ مكان، ويجب أن تكون جائحة كوفيد-١٩ كمحفز للتقدّم حتى لا نترك أيّ طفل خلفنا، وهذا ليس الوقت المناسب لخفض سقف طموحاتنا وأماننا الجماعية. هذا وتحدّد إستراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠: التغذية لكل طفل رؤيتنا وأهدافنا وأولوياتنا في مجال دعم الحكومات – الجهات المسؤولة الرئيسية عن إعمال حق الطفل في التغذية – والشركاء من أجل توسيع نطاق السياسات والاستراتيجيات والبرامج الرامية لإنهاء سوء تغذية الأطفال في الأوضاع التنموية والإنسانية.

لطالما كانت التغذية في صميم عمل اليونيسف، حيث أتاح إطار عملنا الخاص بسوء التغذية لعام ١٩٩٠ أرضيةً جديدة لتحديد الأسباب المتعددة لسوء التغذية، مع التركيز بشكل خاص على نقص التغذية لدى الأطفال، كما أننا أعدنا في عام ٢٠٢٠ التفكير في إطار عملنا لإدراك الطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال – بما في ذلك زيادة الوزن والسمنة، حيث أننا نؤكد على محدّدات التغذية الجيدة – بدءاً بالنظم الغذائية للأطفال والنساء وصولاً إلى خدمات الرعاية التي تقدّم لهم والبيئات الغذائية التي يعيشون فيها، والطرق التي تدعم بها الحكومات والمجتمعات حق الطفل في التغذية من خلال الالتزام السياسي والقيم المجتمعية.

# الملخص التنفيذي

لقد تمكّن العالم منذ العام ٢٠٠٠ من التقليل من نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين لديهم تقزم بمقدار الثلث وعدد الأطفال الذين لديهم تقزم بمقدار ٥٥ مليون طفل، وهذا الإنجاز المميز والرائع يثبت أنّ التغيير الإيجابي في مجال التغذية ممكن ويحدث على نطاقٍ واسع – لكن هناك المزيد من العمل الذي يتعيّن علينا القيام به.

### عبء ثلاثي

إنّنا في عام ٢٠٢٠ ولا يزال العبء المتمثّل في سوء التغذية بلا حل، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، حيث يعاني قرابة ٢٠٠ مليون طفل من التقزم أو الهزال في حين يعاني ضعف هذا العدد تقريباً من نقص الفيتامينات وغيرها من المغذيات الدقيقة الأساسية، ويواصل في الوقت ذاته عدد الأطفال الذين لديهم زيادة وزن وسمنة في الارتفاع، ممّا يؤثر بشكلٍ متزايد على الأطفال والعائلات والبلدان الأكثر فقراً. ويمكن وصف هذه المشكلات مجتمعةً بأنّها عبء ثلاثي من سوء التغذية يواجه اليوم أطفال العالم ويتمثّل في نقص التغذية على شكل تقزم وهزال، ونقص المغذيات الدقيقة، وانتشار متزايد لزيادة الوزن والسمنة.

### مجالات النتائج

تتحقّق رؤية الاستراتيجية وأهدافها من خلال برامج تشترك في فريضة عالمية واحدة مفادها أنّ الوقاية تأتي أولاً وفي كافة السياقات، وإذا فشلت، فالعلاج أمرٌ حتمي لا بد منه. هذا وتهدف برامج التغذية في اليونيسف إلى الوقاية من سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها عبر دورة الحياة. لكن عندما تفشل هذه الجهود، فإنّ برامجنا تهدف إلى ضمان الاكتشاف المبكر وعلاج الأطفال الذين لديهم سوء تغذية يهدّد حياتهم، في السياقات التنموية والإنسانية، حيث تقوم اليونيسف بإعداد برامجها الخاصة بتغذية الأم والطفل ضمن ستة مجالات من مجالات النتائج:

**مجال النتائج الأول:** التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في السنوات الخمس الأولى من الحياة، بما في ذلك نقص التغذية – التقزم والهزال – ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن والسمنة.

**مجال النتائج الثاني:** التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة (٥-٩ سنوات) والمراهقة (١٠-١٩ سنة)، بما في ذلك من خلال البرامج المدرسية.

**مجال النتائج الثالث:** تغذية الأم – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من سوء التغذية لدى النساء خلال فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية – مرحلتان تكون النساء فيهما معرضات لسوء التغذية – وكذلك الوقاية من انخفاض وزن المواليد الجدد.

**مجال النتائج الرابع:** التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هزال – وتشمل برامج اليونيسف للاكتشاف المبكر ومعالجة الأطفال الذين لديهم هزال من خلال نهج قائمة على المرافق والمجتمع المحلي في كافة السياقات.

**مجال النتائج الخامس:** تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني – وتشمل برامج اليونيسف للتغذية في حالات الطوارئ وتستهدف بالالتزامات الأساسية لليونيسف تجاه الأطفال في العمل الإنساني، وكذلك بالتزاماتنا بصفتنا وكالة فائدة لمجموعة التغذية.

**مجال النتائج السادس:** الشراكات والحكومة من أجل التغذية – وتشمل إعداد برامج اليونيسف لتعزيز البيئة المواتية لتغذية الأم والطفل من خلال تحسين الشراكات والبيانات والمعارف والمناصرة والتمويل على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية.

لقد تغيّرت الخلفية المحيطة بالتغذية وأصبحت القوى الجديدة هي المحرك للوضع الغذائي للأطفال – بما في ذلك العولمة والتوسع الحضري وعدم المساواة والأزمات البيئية والأوبئة الصحية وحالات الطوارئ الإنسانية – حيث أنّها تشكّل تحدياتٍ كبيرة لإطعام الأطفال بشكلٍ مستدام اليوم ولأجيالٍ قادمة، وقد تؤدي سلالة فيروس كورونا الجديدة (كوفيد-١٩) إلى دفع ١٤٠ مليون طفل إضافي نحو هاوية الفقر في عام ٢٠٢٠ وزيادة عدد الأطفال الذين لديهم نقص تغذية بمقدار ٧ ملايين طفل.

### الرؤية والأهداف

إنّ الطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال تسلّزم استجابةً عالمية متعدّدة الأوجه تدعم التغذية المثلى في كلّ مرحلة من مراحل الحياة. لذلك تحدّد استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ نية اليونيسف الاستراتيجية لدعم الحكومات الوطنية والشركاء لإعمال حقّ الطفل في التغذية والقضاء على سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها.

تتمثّل رؤيتنا في «خلق عالم يتمتع فيه كافة الأطفال واليافعين والنساء بحقّهم في التغذية»، حيث أنّ هذه الرؤية تسترشد باتفاقية حقوق الطفل التي تعترف بحق كل طفل في تغذية كافية.

في حين أنّ هدف الاستراتيجية هو «حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي من شأنها دعم التغذية والنمو والتنمية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء»، وذلك من أجل الإسهام في تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ لضمان وصول الأطفال إلى أنظمة غذائية مغذية والقضاء على سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها.

تحدّد الاستراتيجية لكل مجال من هذه المجالات النتائج المرجوة والأولويات البرمجية التي توجّه عملية تحقيقها بين عامي ٢٠٢٠ و ٢٠٣٠، لكن من المهم التأكيد على أنه لا يُتوقع من برامج اليونيسف الوطنية تنفيذ كافة مكونات استراتيجية التغذية، حيث أنّ أحد المبادئ التوجيهية للاستراتيجية يتمثّل في إعداد برامج خاصة بالسياق، وهي عملية تسترشد بتحليل الحالة التغذوية للأطفال والنساء ضمن سياق معين – المحدّات والدوافع ومسارات التأثير المحتملة – وكذلك الموارد البشرية والمالية والشراكات المتاحة.

هذا ويتيح تثليث الاحتياجات والموارد والشراكات لليونسف تحديد مجالات النتائج والأولويات البرمجية للاستراتيجية ذات الصلة بسياق معين، علماً أنّ الاستراتيجية تحافظ على اتساق برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان والسياقات البرمجية.

### نهج تغذوي قائم على النظم

لدعم أهدافنا وغاياتنا، ندعو الاستراتيجية إلى اعتماد نهج تغذوي قائم على النظم لتحسين نتائج التغذية، حيث يهدف هذا النهج إلى تنشيط النظم الخمسة – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – لتحقيق أقصى الإمكانات من أجل تقديم وجبات غذائية مغذية وخدمات تغذوية أساسية وممارسات تغذوية إيجابية للأطفال واليافعين والنساء. فهذا النهج يحدّد التفاعلات والترابطات عبر هذه الأنظمة الخمسة، متجنباً بذلك التفكير التبسيطي بأنّ لسوء التغذية محدّات مباشرة تعمل على طول المسارات الخطية. إنّنا نسعى من خلال ذلك إلى جعل هذه الأنظمة الخمسة مجهزة بشكل أفضل وأكثر مساهمة في مجال تحسين التغذية ومعالجة سوء التغذية بجميع أشكالها.

نستطيع القول بشكل موجز أنّ النهج التغذوي القائم على الأنظمة الذي تعتمده اليونيسف يقرّ بالدور المركزي الذي تلعبه النظم الخمسة – الغذاء والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – في توفير أنظمة غذائية مغذية وأمنة وميسورة التكلفة ومستدامة للأطفال واليافعين والنساء، مع ضمان تقديم خدمات وممارسات تغذوية كافية وإيجابية عبر دورة الحياة، وتحدّد استراتيجية التغذية لكل نظام النتيجة التي نعتزم تحقيقها ومجالات مشاركتنا ذات الأولوية.

### تحولات استراتيجية

تعتمد هذه الاستراتيجية على توجيهات وإرشادات اليونيسف الاستراتيجية السابقة وخبراتها في مجال إعداد البرنامج، وفي الوقت ذاته تبني سنة تحولات استراتيجية للاستجابة للطبيعة المتغيرة لسوء التغذية لدى الأطفال ولدعم الحكومات الوطنية والشركاء في مجال أعمال حق الطفل في التغذية:

تركيز صريح على معالجة سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها، حيث تعدّ سوء التغذية بكافة أشكالها انتهاكاً لحق الطفل في التغذية، لذا تهدف هذه الاستراتيجية إلى السعي لمعالجة العبء الثلاثي الذي تفرضه سوء التغذية لدى الأطفال – نقص التغذية بما في ذلك التقزم والهزال، ونقص الفيتامينات والمغذيات الدقيقة الأخرى، وزيادة الوزن والسمنة – وتتماشى مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي بدورها تدعو إلى وضع حد لسوء التغذية بكافة أشكالها.

نهج شامل طوال دورة الحياة لبرامج التغذية، حيث لا تزال تغذية الأم والطفل خلال الألف يوم الأولى – من الحمل حتى سن عامين – أساسية في برامج اليونيسف في السياقات التنموية والإنسانية. وبالإضافة إلى ذلك، تدعو هذه الاستراتيجية إلى زيادة التركيز على التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة – التي تشكل فرصة لتغذية للفتيات والفتيان ولكسر حلقة سوء التغذية بين الأجيال.

تركيز متعمّد على تحسين النظم الغذائية والخدمات والممارسات، حيث تهدف هذه الاستراتيجية إلى حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم التغذية المثلى والنمو والتنمية، كما أنّها تقرّ بالعبء الثلاثي الذي تمثله سوء التغذية، لذلك فهي تسلط الضوء على مركزية النظم الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة مع خدمات وممارسات التغذية الكافية كأساس للتغذية الجيدة للأطفال واليافعين والنساء.

نهج قائم على الأنظمة لتغذية الأم والطفل، حيث تدعو الاستراتيجية برامج اليونيسف إلى تعزيز القدرات والمساهمة في خمسة أنظمة رئيسية – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – بهدف تقديم أنظمة غذائية مغذية وخدمات تغذوية أساسية وممارسات تغذوية إيجابية للأطفال واليافعين والنساء. واليونيسف، بصفتها وكالة متعدّدة القطاعات تخدم الأطفال، تتبوّء مكانة يمكنها من خلالها دعم النهج التغذوي القائم على الأنظمة الذي يؤدّي إلى تعزيز الملكية الوطنية وتحقيق نتائج مستدامة. زيادة الاهتمام بمشاركة القطاع الخاص، حيث تتحمل الحكومات الوطنية مسؤولية أساسية عن دعم حق الأطفال في التغذية. ومع ذلك، فإنّ للقطاع الخاص دور رئيسي يلعبه، ومن هنا تدعو الاستراتيجية برامج اليونيسف إلى المشاركة بشكل بنّاء وفعال مع الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص بهدف إقرار سياسات وممارسات ومنتجات أعمال تدعم التغذية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء وفي جميع السياقات.

رؤية عالمية وأجندة ذي صلة بكافة البلدان، حيث تعتبر الاستراتيجية من الناحية التشغيلية ذات صلة خاصة بالبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، حيث يكون العبء الثلاثي لسوء التغذية لدى الأطفال أكبر. ومع ذلك ومع تزايد عبء زيادة وزن الأطفال والسمنة على مستوى العالم، تسعى اليونيسف كذلك إلى تعزيز عملها في البلدان ذات الدخل المرتفع من خلال مكاتنها الوطنية واللجان الوطنية من أجل الدعوة إلى إيجاد سياسات وبرامج تحمي حق كل طفل في التغذية.

### الشراكات والأفراد

تعدّ الشراكات الاستراتيجية عنصراً أساسياً لولاية اليونيسف والمحرك الرئيسي لتنفيذ هذه الاستراتيجية، حيث أنّها تتيح لليونسف تقاسم المسؤوليات وتعزيز الموارد وتعظيم النتائج، في حين تعدّ الحكومات الوطنية ودون الوطنية في مختلف البلدان شركاء رئيسيين لليونسف في تنفيذ الاستراتيجية، كما أنّ اليونيسف تُبرم شراكات مع أصحاب المصلحة المتعدّدين وتدعمها – على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية – بما في ذلك المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والشركاء الثنائيين والمتعدّدي الأطراف والمؤسسات الخيرية والجهات المانحة والمؤسسات الأكاديمية والبحثية والقطاع الخاص ووسائل الإعلام من أجل تسريع عجلة التقدّم نحو تحقيق مقاصد التغذية الواردة في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

ومن أجل تنفيذ استراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، تعدّ اليونيسف أكبر قوة عاملة في مجال التغذية على مستوى العالم، حيث أنّه وفي عام ٢٠١٩ بلغ تعداد قوتنا العاملة في مجال التغذية ٦٤٠ موظفاً وما يزيد عن ١,٥٠٠ استشاري يعملون على قيادة ودعم عملية تصميم وتنفيذ مبادرات المناصرة والسياسات والبرامج الخاصة بتغذية الأم والطفل في الأوضاع الإنمائية والإنسانية في ١٣٠ دولة عبر ٧ مناطق حول العالم. علاوة على ذلك، يعمل أكثر من ٣,٦٠٠ موظف في اليونيسف في قيادة ودعم عمليات تصميم وتنفيذ سياسات وبرامج الصحة والتعليم والمياه والإصحاح البيئي وحماية الطفل والسياسات الاجتماعية، كما أنّ عمل اليونيسف متعدّد القطاعات في مجال خدمة الأطفال وتواجدها الكبير على الأرض ودورها الطويل كجهة استشارية موثوق بها للحكومات الوطنية يؤهلها لتعبئة الشركاء الوطنيين والإقليميين والدوليين لمواجهة التحدي المتمثل في سوء التغذية لدى الأطفال.

### الطريق إلى الأمام

تتحمل الحكومات الوطنية مسؤولية رئيسية عن دعم حق الأطفال في التغذية، حيث أنّنا لا نغفل أبداً عن هذا المبدأ التأسيسي. ومع ذلك، فإنّ الطريق نحو إيجاد نظم غذائية مغذية وخدمات تغذية أساسية وممارسات تغذية إيجابية لكافة الأطفال واليافعين والنساء يتطلب هدفاً مشتركاً، والتزامات واستثمارات من عددٍ من الشركاء الحكوميين والمجتمعيين والشركاء من القطاعين العام والخاص. وإذ أنّنا نسترشد بالأهداف والأولويات البرامجية الموضحة في استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، فإنّنا لدينا فرصة هامة للإسهام في إنهاء سوء التغذية لدى الأطفال عبر مختلف البلدان والمناطق حتى عام ٢٠٣٠.

إنّنا على أهبة الاستعداد لمساندة الحكومات الوطنية وشركائها في إعمال الحق في التغذية لكل طفل وتأمين مستقبل أكثر عدلاً وإنصافاً للأطفال وعائلاتهم – اليوم وغداً وحتى بلوغ عام ٢٠٣٠.



# الوضع الحالي لسوء التغذية لدى الأطفال



يقدم هذا الفصل وصفاً للعبء الثلاثي الذي تفرضه سوء التغذية على مستوى العالم وتأثيره على حياة الأطفال والقوى التي تشكل النظم الغذائية والتغذية الخاصة بالأطفال في الوقت الحاضر، إلى جانب الدعوة إلى استجابة الأنظمة التي تقدم الوجبات والخدمات والممارسات الداعمة للتغذية الجيدة في كل مرحلة من مراحل الحياة مع الحفاظ على التنمية المستجيبة للتغذية لكافة الأطفال واليافعين والنساء.

**نقص المغذيات الدقيقة:** قد يؤدي نقص الفيتامينات والمعادن الأساسية إلى عواقب وخيمة على بقاء الأطفال ونموهم وتطورهم، حيث يرتبط النقص في فيتامين أ والحديد وحمض الفوليك والزنك واليود – بشكل مستقل أو مجتمعة – بزيادة كبيرة في خطر الوفاة والمراضة والعمى وضعف السمع وفقر الدم وضعف النمو الخطي والتطور المعرفي وتعلم دون المستوى الأمثل وأداء مدرسي متدنٍ، وانخفاض الإنتاجية والأجور في مرحلة البلوغ.

تنتج زيادة الوزن والسمنة عندما يتجاوز تناول الأطفال من السعرات الحرارية من الأطعمة والمشروبات احتياجاتهم من الطاقة، حيث يتعرض الأطفال الذين لديهم زيادة في الوزن لخطر متزايد للإصابة بالسمنة والمشاكل السلوكية والعاطفية في مرحلة الطفولة، بما في ذلك الوصم بالعار وتدني احترام الذات ومشاكل نفسية، بما في ذلك الاكتئاب، كما أنهم يعانون من زيادة مخاطر الإصابة بالسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي في وقت لاحق من حياتهم، مثل داء السكري من النوع ٢ وأمراض القلب والأوعية الدموية والتي تعدّ السبب الرئيسي للوفيات حول العالم.

يشير تقرير اليونيسف بشأن «حالة الأطفال في العالم لعام ٢٠١٩: الأطفال والغذاء والتغذية» إلى أنّ واحداً على الأقل من كل ثلاثة أطفال دون سن الخامسة يعاني من نقص التغذية (تقرم أو هزال أو كليهما) أو زيادة الوزن، بينما يعاني نصفهم على الأقل من نقص المغذيات الدقيقة الأساسية. وتشير أحدث البيانات المتاحة حول «التقديرات المشتركة بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال» ضمن الإصدار الخاص لعام ٢٠٢٠ إلى أنّ:

لقد تمكّن العالم منذ عام ٢٠٠٠ من التقليل من نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين لديهم توقف في النمو بمقدار الثلث وعدد الأطفال الذين لديهم تقرم بمقدار ٥٥ مليون طفل، وهذا الإنجاز المميز والرائع يثبت أنّ التغيير الإيجابي في مجال التغذية ممكن ويحدث على نطاقٍ واسع – لكن هناك المزيد من العمل الذي يتعيّن علينا القيام به.

### العبء الثلاثي لسوء تغذية الأطفال

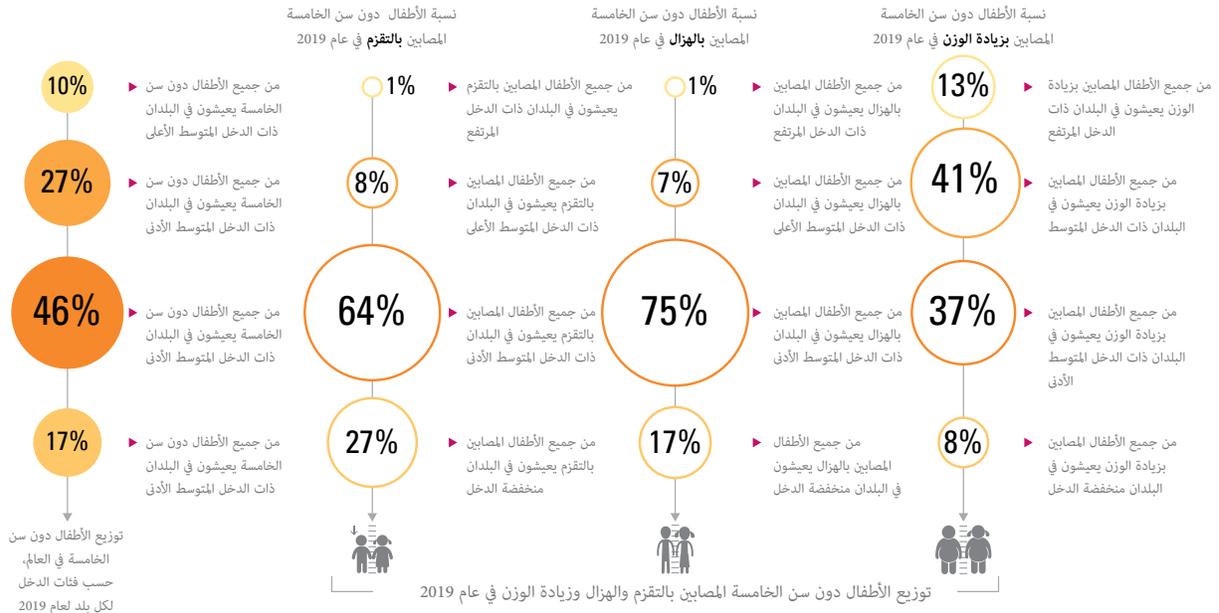
أُتسم الوضع الغذائي لأطفال العالم في عام ٢٠٢٠ بعبءٍ ثلاثي فرصته سوء التغذية، حيث يتمثل العبء الأول في استمرارية نقص التغذية على شكل تقرم وهزال، الأمر الذي يهدّد بقاء ملايين الأطفال ونموهم ويعيق تنمية الاقتصادات والدول، في حين يتمثل العبء الثاني في نقص المغذيات الدقيقة، وهو شكلٌ خفي من سوء التغذية يفتقر فيه الأطفال إلى الفيتامينات والمعادن الضرورية للاستجابة المناعية المثلى ونمو الهيكل العظمي وتطور الدماغ. أمّا العبء الثالث، فهو الانتشار المتزايد لزيادة الوزن والسمنة لدى الأطفال، حيث كان يُنظر إليهما في السابق على أنّهما متلازمتان للأثرياء لكنهما يؤثران الآن وبشكلٍ متزايد على الأطفال من العائلات الفقيرة في البلدان المنخفضة والمتوسطة والعالية الدخل.

ينجم التقرم والهزال عن سوء التغذية داخل الرحم وسوء تناول المغذيات في مرحلة الطفولة المبكرة و/أو العدوى والمرض، وقد لا يبلغ الطفل المصاب بالتقرم نموّه الخطي الكامل أبداً وقد لا يتطور دماغه أبداً ليصل إلى قدرته المعرفية الكاملة، ممّا قد يؤثر على جاهزيته في المدرسة وأدائه التعليمي وفرصه في الحياة بشكلٍ عام. أما الأطفال الذين لديهم هزال، فهم يعانون من ضعفٍ في الجهاز المناعي ويواجهون مخاطر متزايدة للعدوى والوفاة. وفي حال نجوا، فهم أكثر عرضة لتوقف النمو وتأخره على المدى الطويل.

- ١٤٤ مليون طفل دون سن الخامسة – حوالي ٢١ في المائة – لديهم تقزم، حيث أنه يؤثر في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على ثلث الأطفال دون سن الخامسة، ويعيش حوالي نصف الأطفال المصابين بالتقزم (٥٤ في المائة) في آسيا، بينما يعيش أكثر من ثلثهم (٤٠ في المائة) في أفريقيا، في حين يعيش ٩١ في المائة من جميع الأطفال الذين لديهم تقزم على مستوى العالم في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (٢٧ و ٦٤ في المائة على التوالي).
- ٤٧ مليون طفل دون سن الخامسة – حوالي ٧ في المائة – لديهم هزال، من بين هؤلاء الأطفال، يعاني ما يقرب من الثلث (أكثر من ١٤ مليون) من الهزال الشديد، حيث يعيش أكثر من ثلثي الأطفال الذين لديهم هزال (٦٩ في المائة) في آسيا، ويعيش أكثر من ربعهم (٢٧ في المائة) في أفريقيا، في حين يعيش ما يصل إلى ٩٢ في المائة من جميع الأطفال الذين لديهم هزال على مستوى العالم في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى (١٧ و ٧٥ في المائة على التوالي).
- ٣٨ مليون طفل دون سن الخامسة – ما يقرب من ٦ في المائة – يعانون من زيادة الوزن، حيث يعاني طفل واحد على الأقل من بين ١٠ أطفال دون سن الخامسة من زيادة الوزن في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى والشرق الأوسط وشمال إفريقيا، ويعيش ما يقرب من نصفهم (٤٥ في المائة) في آسيا، في حين يعيش أكثر من ثلاثة أرباع (٧٨ في المائة) الأطفال الذين لديهم زيادة في الوزن في البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى والبلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى (٣٧ و ٤١ في المائة على التوالي).

شكل ١  
توزيع الأطفال دون سن الخامسة في العالم حسب فئات الدخل لكل بلد، وتوزيع الأطفال دون سن الخامسة الذين لديهم تقزم وهزال وزيادة في وزن حسب فئات الدخل لكل بلد لعام ٢٠١٩

## في حين أنه يعيش حوالي نصف الأطفال دون سن الخامسة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى فقط، يعيش هناك ثلثا جميع الأطفال المصابين بالتقزم وثلاثة أرباع جميع الأطفال المصابين بالهزال



\* الحصة نسبية إلى إجمالي عدد المتأثرين على مستوى فئات الدخل القُطرية الأربعة؛ يختلف ذلك عن المجاميع العالمية المذكورة في موضع آخر في هذه الوثيقة لأن الإجمالي العالمي للتقديرات الرسمية المشتركة لسوء التغذية يستند إلى نموذج مناطق الأمم المتحدة لعام 2019، والاختلافات هي كما يلي: يبلغ التقدير العالمي الرسمي للتقزم 144.0 مليون؛ ومجموع فئات الدخل القُطرية الأربعة = 145.8 مليون. يبلغ التقدير العالمي الرسمي للهزال 47.0 مليون؛ ومجموع فئات الدخل القُطرية = 45.3 مليون. ويبلغ التقدير العالمي الرسمي لزيادة الوزن 38.3 مليون؛ ومجموع فئات الدخل القُطرية الأربعة = 39.1 مليون.

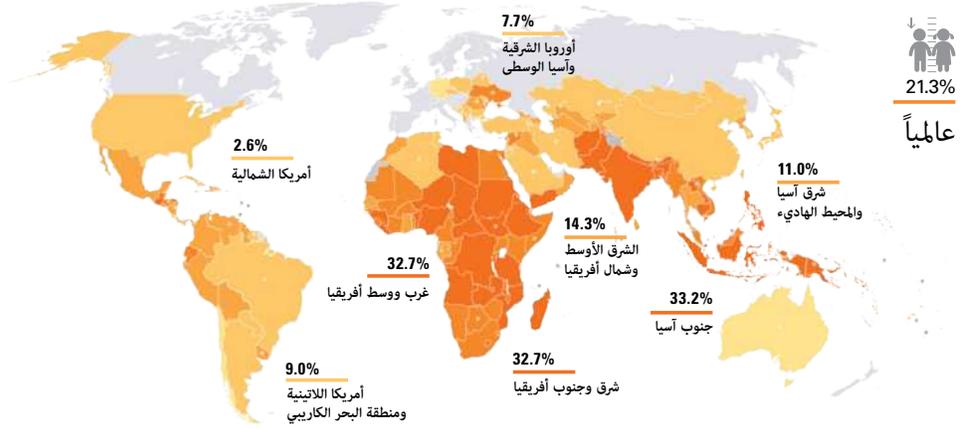
ملحوظة: تستند تصنيفات الدخل إلى تصنيفات البنك الدولي للسنة المالية 2019.

## أين يعيش الأطفال المصابون بسوء التغذية؟

### التقزم

الشكل ٢

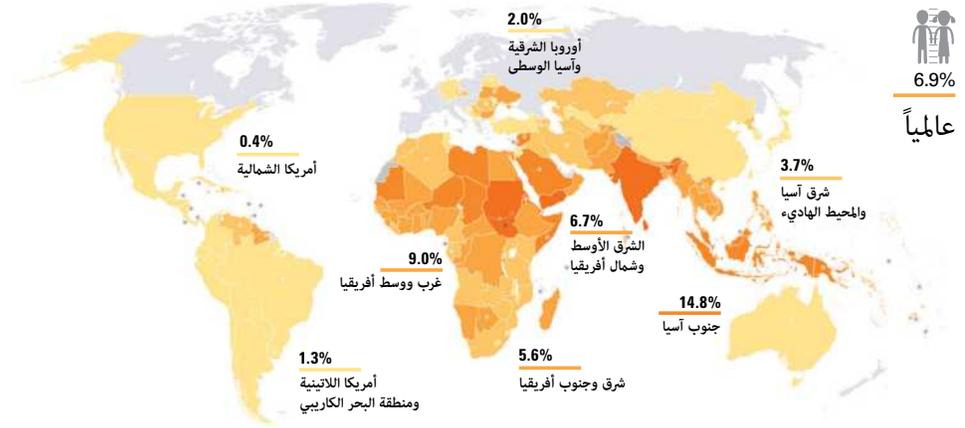
النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقزم حسب المنطقة والبلد لعام ٢٠١٩



### الهزال

الشكل ٣

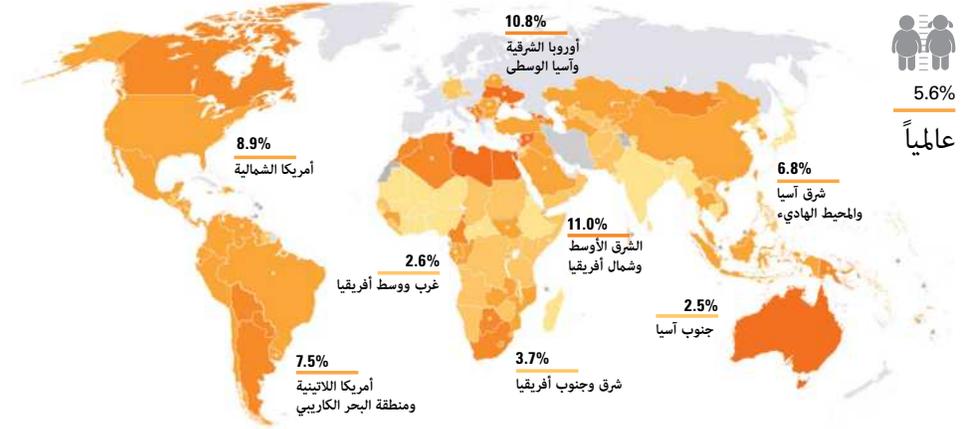
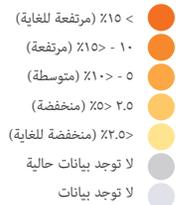
النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة المصابين بالهزال حسب المنطقة والبلد لعام ٢٠١٩



### زيادة الوزن

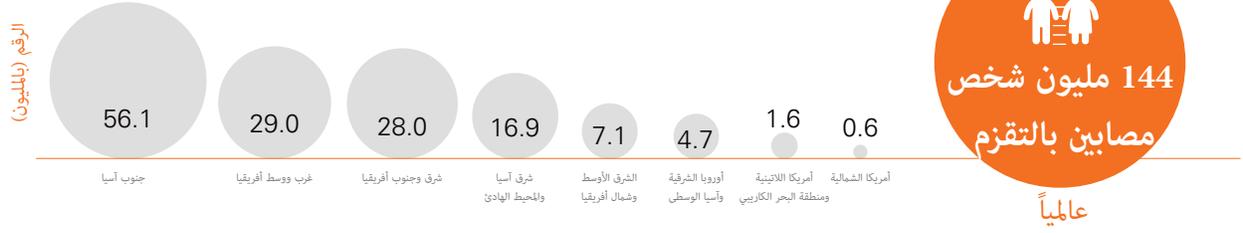
الشكل ٤

النسبة المئوية للأطفال دون سن الخامسة المصابين بزيادة الوزن حسب المنطقة والبلد لعام ٢٠١٩





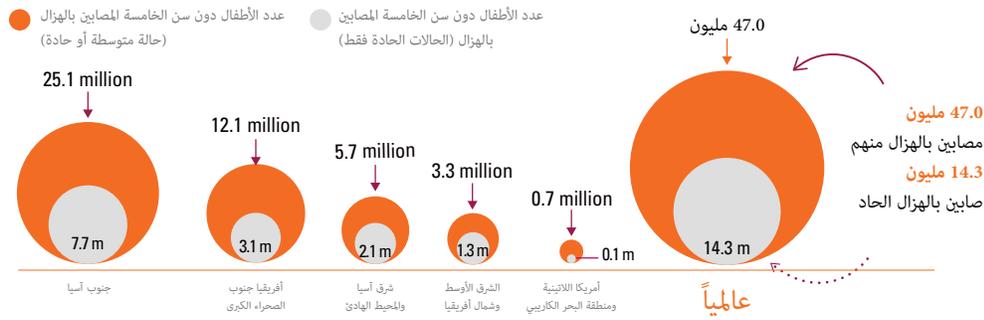
## حوالي 4 من كل 5 أطفال مصابين بالتقزم يعيشون في جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء



الشكل 5

### عدد الأطفال (بالمليون) دون سن الخامسة المصابين بالتقزم، حسب منطقة اليونسيف لعام 2019

ملحوظة: 1. أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى لا تشمل روسيا الاتحادية نظراً لعدم وجود بعض البيانات، ولا توجد تقديرات متوفرة عن منطقة أوروبا وآسيا الوسطى من مجموعة أوروبا الغربية الجزئية، بسبب عدم كفاية التغطية السكانية. 2. تستند تقديرات أمريكا الشمالية إلى بيانات الولايات المتحدة. كما أن مجموع تقديرات اليونسيف الإقليمية لا يُجمع إلى الإجمالي العالمي لأن الإجمالي العالمي يستند إلى نموذج لمناطق الأمم المتحدة.

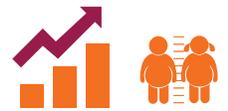
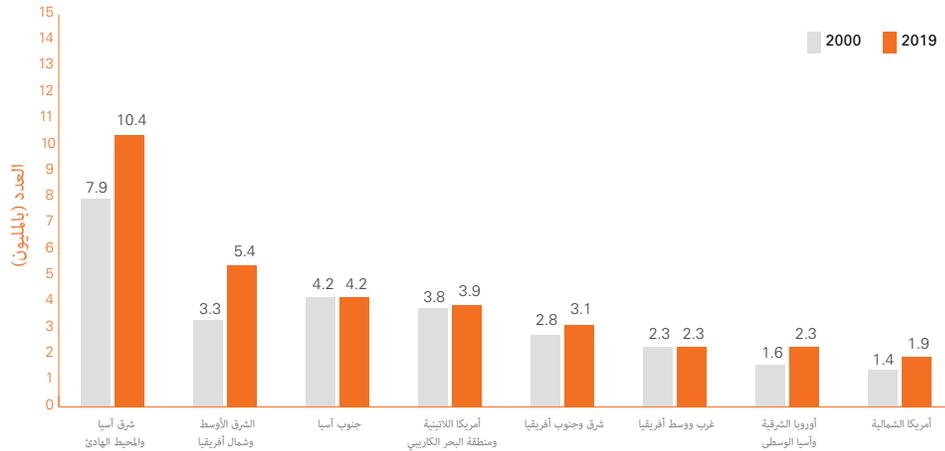


طفل واحد من كل 3 أطفال مصابين بالهزال يعاني من هزال حاد

الشكل 6

### عدد الأطفال (بالمليون) دون سن الخامسة المصابين بالهزال والهزال الحاد حسب منطقة اليونسيف وعالمياً لعام 2019

ملحوظة: لم تعرض معلومات عن أمريكا الشمالية وكذلك أوروبا وآسيا الوسطى بسبب شدة انخفاض أعداد المصابين بالهزال الحاد. ولا توجد تقديرات متوفرة عن منطقة أوروبا وآسيا الوسطى أو منطقة أوروبا الغربية الفرعية بسبب عدم كفاية التعداد السكاني.



ارتفع عدد للأطفال دون سن الخامسة المصابين بزيادة الوزن عالمياً من 30 إلى 38 مليوناً في العامين الماضيين

الشكل 7

### عدد الأطفال (بالمليون) دون سن الخامسة الذين يعانون من زيادة الوزن، حسب المنطقة، من 2000 إلى 2019

ملحوظة: لا تشمل المنطقة الفرعية لأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى روسيا الاتحادية نظراً لعدم وجود بعض البيانات

مصدر جميع الرسوم البيانية: تقديرات سوء التغذية المشتركة بين اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، طبعة 2019

## العالم ليس على المسار الصحيح للوصول إلى أهداف التغذية العالمية للأطفال

حيث لا تزال معدلات سوء التغذية لدى الأطفال مرتفعة بشكلٍ غير مقبول، وتشير الاتجاهات إلى أنّ التقدّم الحالي غير كافٍ لتحقيق أهداف التغذية العالمية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية (٢٠٢٥) وأهداف وغايات خطة التنمية المستدامة (٢٠٣٠) للحدّ من التقرّم والهزال وزيادة الوزن لدى الأطفال.

### التقرّم

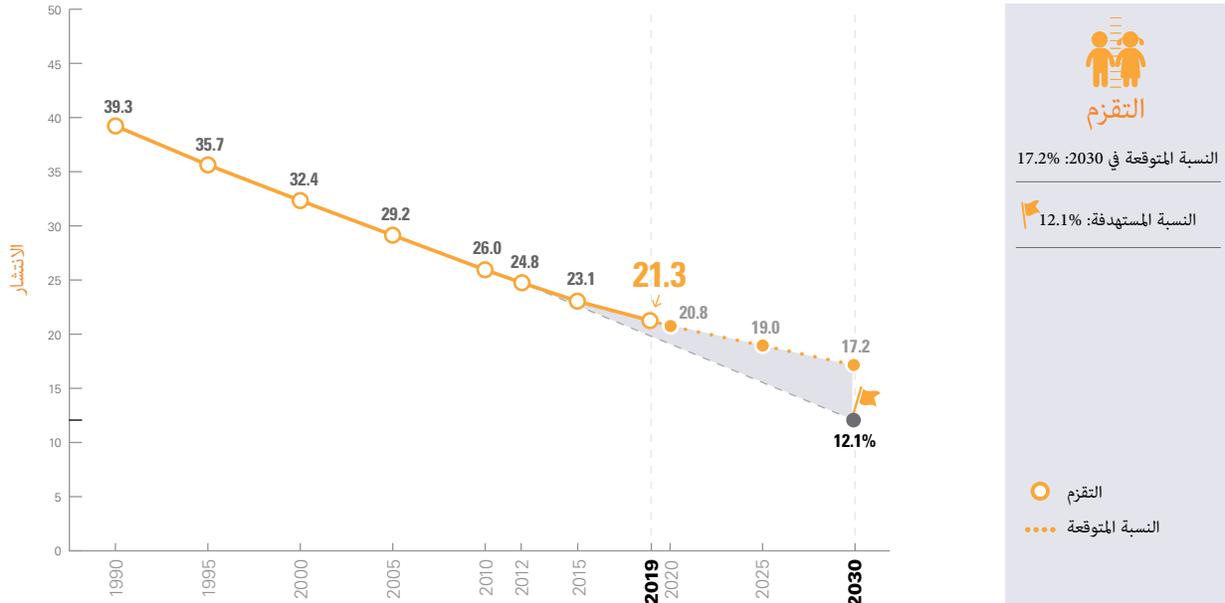
لقد انخفض معدل انتشار التقرّم على الصعيد العالمي من ٣٢,٤ في المائة في عام ٢٠٠٠ إلى ٢١,٣ في المائة في عام ٢٠١٩، ممّا يشير إلى انخفاض بنسبة الثلث (٣٤ في المائة)، أي بمعدل انخفاض سنوي متوسط قدره ٢,٢ في المائة، حيث انخفض العدد الكلي للأطفال الذين لديهم تقرّم من ١٩٩ مليوناً في عام ٢٠٠٠ إلى ١٤٤ مليوناً في عام ٢٠١٩ – أي انخفاض بنسبة ٢٨ في المائة وبمتوسط انخفاض سنوي بلغ ١,٧ في المائة.

من جهةٍ أخرى، انخفض عدد الأطفال الذين لديهم تقرّم في جميع مجموعات الدخل في البلدان المعنية، باستثناء البلدان المنخفضة الدخل. وبالمثل، انخفض عدد الأطفال الذين لديهم تقرّم في كافة المناطق باستثناء أفريقيا جنوب الصحراء، حيث ارتفع بمقدار ٧,٥ مليون طفل بين عامي ٢٠١٩ و٢٠٠٠.



شكل ٨

التوقعات حول التقرّم عند الأطفال دون سن الخامسة مقارنة بالأهداف لعام ٢٠٣٠



ملاحظات: هدف التنمية المستدامة لعام 2030 هو خفض عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقرّم بنسبة 50%.

المصدر: تقديرات سوء التغذية المشتركة بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، طبعة 2019. تستند التوقعات إلى التحليلات التي أجرتها مجموعة العمل المعنية بتقديرات سوء التغذية المشتركة بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.

إلا أنّ هذا التقدّم العالمي على مدى العقدين الماضيين غير كافٍ للوصول إلى أهداف جمعية الصحة العالمية وأجندة التنمية المستدامة لتقليل عدد الأطفال الذين لديهم تقرّم بنسبة ٤٠ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥ وبنسبة ٥٠ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠.

### الهزال

يتأثر انتشار الهزال بشدّة بالتقلّبات الموسمية المرتبطة بانعدام الأمن الغذائي وأنماط المرض – لا سيما الإسهال والالتهاب الرئوي والملاريا – ممّا يجعل من الصعب تحديد اتجاهاتٍ موثوقة بمرور الوقت.

ومع ذلك، تراوح معدل الانتشار العالمي للهزال في العقد الماضي حول ٧-٨ في المائة، وبقي عدد الأطفال الذين لديهم هزال ثابتاً عند قرابة ٥٠ مليوناً. وبالتالي، فإنّ نسبة الانخفاضات العالمية التي لوحظت في تقرّم الأطفال لم تُلاحظ في الهزال، لا سيما في جنوب آسيا التي تشكل بؤرة الهزال، حيث يبلغ معدل الانتشار بين الأطفال دون سن الخامسة حوالي ١٥ في المائة.

وهذا الجمود العالمي المتعلق بهزال الأطفال يشير إلى أنّه ما لم تتحسن معدلات الانخفاض بشكلٍ كبير، فلن يكون بإمكان البلدان تحقيق أهداف جمعية الصحة العالمية وأجندة التنمية المستدامة لتقليل انتشار الهزال إلى أقل من ٥ في المائة بحلول عام ٢٠٢٥ وأقل من ٣ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠.

## زيادة الوزن

يتزايد انتشار زيادة الوزن في كافة الفئات العمرية تقريباً وفي كافة المناطق وبين كافة فئات الدخل في البلدان، حيث ارتفع العدد العالمي للأطفال دون سن الخامسة الذين لديهم زيادة وزن من ٣٠,٣ مليون في عام ٢٠٠٠ إلى ٣٨,٣ مليون في عام ٢٠١٩، أي بمعدل زيادة بنسبة ٢٦ في المائة وبمتوسط معدل سنوي بلغ ١,٣ في المائة، في ظلّ الزيادات الكبيرة في شرق آسيا والمحيط الهادئ (٣٢ في المائة) وأمريكا الشمالية (٣٥ في المائة) وأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى (٤٤ في المائة) والشرق الأوسط وشمال أفريقيا (٦٤ في المائة).

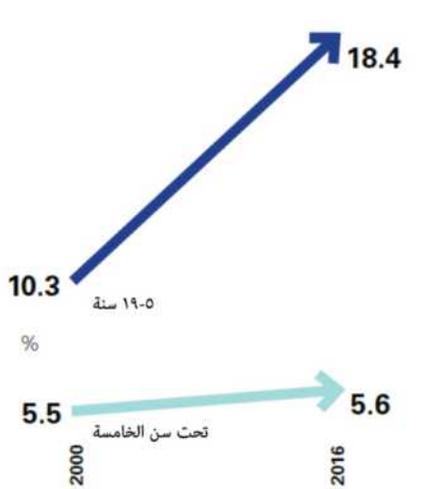
هذا وتساعد التقديرات الخاصة بزيادة الوزن لدى الأطفال الأكبر سناً في توضيح الحجم الحقيقي للمشكلة، حيث أنّه وفقاً لعوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية، ارتفعت نسبة الأطفال في الفئة العمرية ٥-١٩ عاماً الذين يعانون من زيادة الوزن من حوالي ١ من بين كل ١٠ أطفال (١٠,٣ في المائة) في عام ٢٠٠٠ إلى أقل قليلاً من ١ من بين كل ٥ أطفال (١٨,٤ في المائة) في عام ٢٠١٦.

في حال الإخفاق في تغيير هذه الاتجاهات، فلن يحقّق العالم هدف أجندة التنمية المستدامة للحدّ من انتشار زيادة الوزن لدى الأطفال دون سن الخامسة إلى ما دون ٣ في المائة بحلول عام ٢٠٣٠.



شكل ١٠

ارتفاع معدلات زيادة الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة والأطفال بين ٥ و١٩ عاماً



المصدر: تقديرات سوء التغذية المشتركة بين اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، وتعاون مواجهة عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية (٢٠١٧).



شكل ٩

الاتجاهات بالنسبة المئوية للبلدان حسب مجموعة الدخل لدى البنك الدولي، حيث أنّ ١٠ في المائة على الأقل من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ و١٩ عاماً لديهم زيادة وزن



ملحوظة: تستند تصنيفات الدخل إلى تصنيفات البنك الدولي للسنة المالية ٢٠١٩

المصدر: تعاون مواجهة عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض غير المعدية (٢٠١٧). الاتجاهات العالمية في مؤشر كتلة الجسم ونقص الوزن وزيادة الوزن والسمنة من ١٩٧٥ إلى ٢٠١٦: تحليل مجعّد لـ ٢٤١٦ دراسة قياس سكانية شملت ١٢٨,٩ مليون طفل ومرافق وبالع" ، مجلة لانسييت (The Lancet)، ٣٩٠ (١٠١١٣) من الصفحة ٢٦٢٧ إلى ٢٦٤٢

## النظم الغذائية للأطفال سينة بشكلٍ غير مقبول طوال دورة الحياة

إنّ الاحتياجات الغذائية للطفل تتطور وتتغير عبر كل مرحلة من مراحل نموه - سواء داخل الرحم أو طوال فترة الطفولة وحتى نهاية المراهقة. وعلى الرغم من أهمية التغذية الجيدة طوال دورة الحياة، تشير إحدى التحليلات لأحدث البيانات إلى أنّ ملايين الأطفال واليافعين والنساء على مستوى العالم ومن مختلف الفئات العمرية لا يستفيدون من الأنظمة الغذائية التي تدعم النمو والتطور الصحيين.

### الطفولة المبكرة

تعتبر فترة الرضاعة والطفولة المبكرة (السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل) فترة تتسم بالنمو السريع والضعف الغذائي حيث يمرّ الأطفال الصغار عبر تغيرات فيسيولوجية كبيرة، ويعدّ العامين الأولين من الحياة مهمّان بشكلٍ خاص، حيث قد يؤدي غياب الرضاعة الطبيعية الحصرية في الأشهر الستة الأولى، ونقص الأطعمة التكميلية المتنوعة والمغذية بعد ذلك، إلى التقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة، وقد يعرض الأطفال لزيادة الوزن والسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي.

إنّ لبن الأم ليس له بديل، لذا توصي اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بأن يبدأ الطفل الرضاعة الطبيعية في غضون ساعة واحدة من الولادة، وأن يتم إرضاعه من ثدي الأم حصرياً خلال الأشهر الستة الأولى، وكذلك مواصلة الرضاعة الطبيعية حتى عمر عامين أو أكثر. لكن على الصعيد العالمي، يتم إرضاع نصف الأطفال حديثي الولادة فقط (٤٩ في المائة) في الساعة الأولى من ولادتهم، في حين أنّ أقل من نصف الأطفال دون سن الستة أشهر (٤٤ في المائة) يرضعون رضاعة طبيعية حصرية. هذا وقد حققت كافة المناطق تقريباً ارتفاعات في مجال الرضاعة الطبيعية الحصرية، حيث زادت نسبة الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية

حصرية بنسبة ٢٠ في المائة بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٨، ومع ذلك لا يتلقّى ملايين الأطفال هذه الميزة بسبب نقص الدعم للرضاعة الطبيعية كأولوية للصحة العامة، وسوء الاستشارة والدعم المقدمين للأم التي تختار الرضاعة الطبيعية، والترويج القوي لبدايل لبن الأم، حيث نمت مبيعات الحليب الصناعي بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠١٣ بنسبة ٤١ في المائة على الصعيد العالمي وبنسبة ٧٢ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى.

عندما يبلغ الطفل سن ٦ أشهر، يصبح لبن الأم وحده غير كافٍ لتلبية احتياجاته من الطاقة والمغذيات، حيث تكون الاحتياجات الغذائية للطفل بين سن ٦ و٢٣ شهراً لكل كيلوغرام من وزن الجسم أكبر من أي وقتٍ آخر في الحياة، ممّا يجعله عرضةً بشكلٍ خاص لنقص التغذية وتعثر النمو. وبالتالي فإنّ اعتماد مجموعة متنوعة من الأطعمة التكميلية إلى جانب الرضاعة الطبيعية يحمي الطفل من المرض والوفاة، ويضمن نموه وتطوره على نحوٍ صحي، ويمنع الإصابة بالتقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة في مرحلة الطفولة المبكرة، إلى جانب حمايته من زيادة الوزن والسمنة في وقتٍ لاحق من حياته.

هذا وتشير أحدث البيانات والمعطيات حول جودة الأطعمة التكميلية وممارسات التغذية إلى أنّ طفلين من كل ثلاثة أطفال بين سن ٦ و٢٣ شهراً (٧٢ في المائة) لا يتناولون حتى الحد الأدنى من النظام الغذائي المتنوع اللازم لنموهم الصحي. وفي حين أنّ معظم الأطفال (أكثر من ٧٥ في المائة) في هذه الفئة العمرية يتناولون لبن الأم والحبوب (القمح أو الأرز أو الذرة أو غير ذلك)، فإنّ ٤٦ في المائة لا يتناولون أيّ فواكه أو خضروات وأنّ ٦٠ في المائة لا يتناولون أطعمة غنية بالعناصر الغذائية كالبيض أو الأسماك أو اللحوم، على الرغم من أنّ التوصيات العالمية تشير إلى ضرورة تناول الأطفال الصغار لمثل هذه الأطعمة يومياً (أو كلما أمكن ذلك).

## زادت نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥-٠ أشهر ممن يرضعون رضاعة طبيعية فقط بنسبة ٢٠ في المائة في العقد الماضي

2005 2018



الشكل ١١

الاتجاهات بالنسبة المئوية للرضع بين عمر يوم ٥ أشهر الذين يرضعون رضاعة طبيعية حسب منطقة عمل اليونيسف بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٨

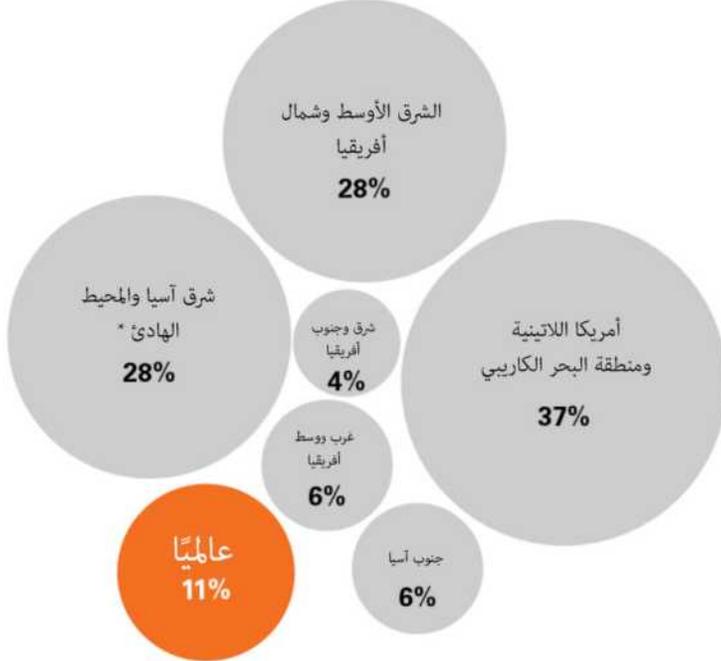
ملاحظات: يستند التحليل إلى مجموعة جزئية مكونة من ٨٠ دولة مع بيانات اتجاهات قابلة للمقارنة تغطي ٧٤ في المائة من سكان العالم في سنة ٢٠٠٥ تقريباً (٢٠٠٣-٢٠٠٨) وسنة ٢٠١٨ تقريباً (٢٠١٣-٢٠١٨). ولا تُعرض التقديرات الإقليمية إلا عندما تمثل البيانات المتاحة ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من سكان المنطقة. \* لتحقيق تغطية سكانية كافية، فإن أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي والبرازيل وأوروبا الشرقية وآسيا الوسطى لا تشمل روسيا الاتحادية.

المصدر: قواعد بيانات اليونيسف العالمية لعام ٢٠١٩.

يبدأ الطفل بين سن الثانية والأربع سنوات في اختبار طعامه وقد يأكل خارج المنزل، مما يعرضه لتأثيرات جديدة، وتصبح خلال هذه المرحلة من الحياة عادات الأكل الإيجابية وسلوكيات مقدمي الرعاية وأفراد العائلة والمعلمين والأقران مؤثرة بشكل خاص.

وبحسب المنطقة، فقد سُجّلت أسوأ الأرقام في مجال التنوع الغذائي في جنوب آسيا (١٨ في المائة) وأفريقيا جنوب الصحراء (٢٢ في المائة)، وكانت هناك تفاوتات صارخة على الصعيد العالمي فيما يتعلق بالحد الأدنى من التنوع الغذائي حسب حالة الثروة، حيث يتناول أقل من طفل واحد من بين كل خمسة أطفال (١٨ في المائة) في أفقر العائلات أغذية من خمس مجموعات غذائية على الأقل من أصل ثماني، الأمر الذي يشير إلى أنّ الدخل يشكل عائقاً أمام الوصول إلى أغذية تكميلية متنوعة وغنية بالعناصر الغذائية. ومع ذلك، حتى في العائلات الأكثر ثراءً، نجد أنّ أقل من اثنين من كل خمسة أطفال (٣٨ في المائة) يتناولون الحد الأدنى من النظام الغذائي المتنوع، مما يشير إلى أنّ ثمة وامل أخرى غير الدخل تلعب دوراً في هذا الأمر، كالمعرفة والراحة والاستحسان. هذا وقد وجدت الدراسات التي أجريت على الممارسات المرتبطة بتغذية الرضع في البيئات المنخفضة والمتوسطة الدخل أنّ الأطفال الصغار كانوا أكثر عرضة لتناول وجبات غذائية خفيفة مصنّعة لأغراض تجارية أكثر من الأطعمة التكميلية المغذية، وأنّ تفضيل الأطفال لمثل هذه الأطعمة تجاوز عامل القدرة على تحمل تكاليفها وعوامل أخرى متعلقة باتخاذ القرار لدى الأم. إلى جانب ذلك، هناك ترويج واسع النطاق وغير مناسب للأغذية التجارية، بما في ذلك اعتماد أساليب إصااق العلامات التجارية والتسويق التي تشجّع على اعتماد المواد الغذائية قبل سن السنة الأشهر، وتناول المنتجات التي تحتوي على كميات كبيرة من السكر والنكهات الاصطناعية التي تحتوي تناسق تغذوي غير مناسب وادعاءات غذائية وصحية كاذبة.

على الصعيد العالمي، تمت مبيعات الحليب الصناعي بنسبة ٤١ في المائة بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٣ وبنسبة ٧٢ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى



شكل ١٢

النسبة المئوية المئوية للأطفال بين عمر يوم و٥ أشهر الذين يتناولون حليب الأطفال حسب منطقة عمل اليونيسف لعام ٢٠١٨

ملاحظات: في الفترة بين ٢٠٠٨ و ٢٠١٣، تمت مبيعات الحليب الصناعي (البقري عادةً) بنسبة ٤١ في المائة على مستوى العالم وبنسبة ٧٢ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى مثل البرازيل والصين وبيرو وتركيا. ويستند التحليل إلى مجموعة جزئية مكونة من ٧٣ دولة تتوفر بياناتها بين ٢٠١٣-٢٠١٨. وتغطي ٦١% من سكان العالم. ولا تُعرض التقديرات الإقليمية إلا عندما تمثل البيانات المتاحة ما لا يقل عن ٥٠ في المائة من سكان المنطقة. \* لتحقيق تغطية سكانية كافية، فإن منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ والصين وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي لا تشمل البرازيل. ولا توجد بيانات عن أوروبا وآسيا الوسطى وأمريكا الشمالية.

المصدر: قواعد بيانات اليونيسف العالمية لعام ٢٠١٩.

# ماذا يأكل الأطفال الصغار؟

## أهمية الأطعمة الأولى



يحتاج الأطفال إلى أغذية متنوعة من خمس مجموعات غذائية على الأقل لتساعد على النمو والتطور والتعلم

وبدون التنوع الكافي في النمط الغذائي، لا يحصل الأطفال بشكل جيد على العناصر الغذائية الكافية للنمو والتطور، مما يؤدي إلى أضرار مدمرة في أجساد الأطفال وعقولهم وفرص حياتهم. وتوصي اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بأن يأكل الأطفال في هذا العمر ما لا يقل عن خمس مجموعات من ثماني مجموعات غذائية يوميًا.



الشكل 13

النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهرًا الذين يتناولون 5 مجموعات غذائية على الأقل من أصل 8 مجموعات (الحد الأدنى من التنوع الغذائي)، حسب منطقة اليونيسف لعام 2019  
ملاحظة: تستند التقديرات الإقليمية والعالمية إلى أحدث البيانات لكل دولة بين 2019-2014 باستثناء الصين حيث توفرت أحدث التقديرات بدءًا من عام 2013. ونظرًا لعدم وجود بيانات متاحة لمناطق الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لعام 2019، يتم تضمين بيانات 2018.



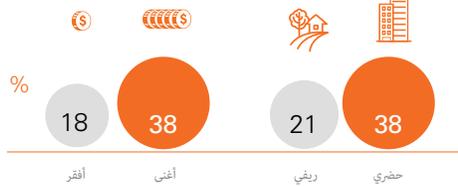
أقل من طفل واحد من كل 3 أطفال يأكل أطعمة من أقل عدد من المجموعات الغذائية



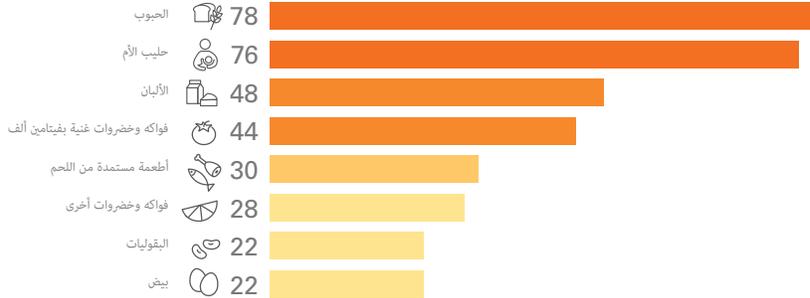
يأكل طفل واحد فقط من بين كل خمسة أطفال من أفقر الأسر والمناطق الريفية أغذية من الحد الأدنى من المجموعات الغذائية

الشكل 13

النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهرًا الذين يتناولون ما لا يقل عن 5 مجموعات غذائية من أصل 8 حسب حُصص الثروة ومكان الإقامة على المستوى العالمي لعام 2019  
ملحوظة: يستند التحليل إلى مجموعة جزئية مكونة من 74 دولة مع بيانات مقسمة متاحة بين 2019-2014 باستثناء الصين حيث توافرت أحدث التقديرات لها بدءًا من عام 2013.



الشكل 15



الشكل 15

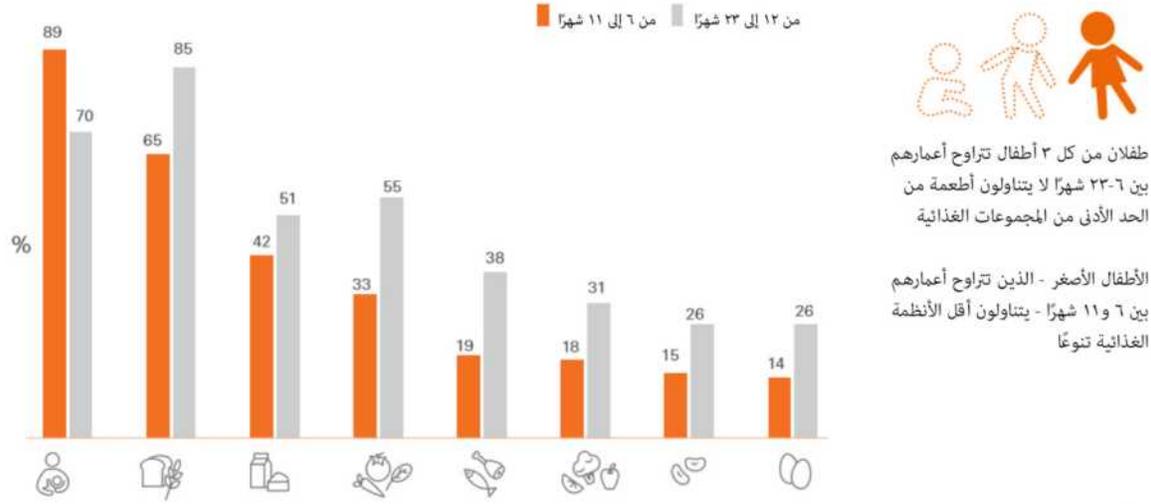
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهرًا الذين يتناولون طعامهم من كل مجموعة من المجموعات الغذائية الثمانية لعام 2019  
ملحوظة: يستند التحليل إلى مجموعة جزئية مكونة من 73 دولة توفرت بيانات منها للفترة بين 2019-2014 وتشمل 60 في المائة من سكان العالم.

مصدر جميع الأرقام: قواعد بيانات اليونيسف العالمية لعام 2020

60% من الأطفال في جميع أنحاء العالم لا يتغذون على أطعمة غنية بالعناصر الغذائية مثل البيض أو اللحوم أو الأسماك

46% من الأطفال في جميع أنحاء العالم لا يتغذون على أي فواكه أو خضروات

في حين أن الغالبية العظمى من الأطفال الصغار يستهلكون حليب الأم، إلا أنهم لا يتناولون ما يكفيهم من الأطعمة أو الفواكه أو البقوليات أو الخضروات ذات المصدر الحيواني ويعتمدون بشكل كبير على الحبوب



طفلاً من كل ٣ أطفال تتراوح أعمارهم بين ٦-٢٣ شهراً لا يتناولون أطعمة من الحد الأدنى من المجموعات الغذائية

الأطفال الأصغر - الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١١ شهراً - يتناولون أقل الأنظمة الغذائية تنوعاً

الشكل ١٦  
النسبة المئوية للأطفال الذين يتغذون من مجموعات الغذائية حسب نوعها وعمرهم، على المستوى العالمي، لعام ٢٠١٨  
المصدر: قواعد بيانات اليونسيف العالمية لعام ٢٠١٩



باستثناء حليب الأم، فإن النسبة المئوية للأطفال الصغار الذين يستهلكون أيًا من المجموعات الغذائية السبع الأخرى أعلى بشكل منتظم في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى مقارنةً بالبلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى.

النسبة المئوية للأطفال الذين يستهلكون أغذية حيوانية المصدر عدا الحليب ومشتقاته مثل البيض واللحوم والدواجن والأسماك في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى تقارب الضعف عن البلدان ذات الدخل المنخفض والبلدان ذات الدخل المتوسط الأدنى.

الشكل 17

النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً الذين يتغذون من مجموعات الطعام، حسب نوعها وحسب فئة الدخل المصنفة وفقاً للبنك الدولي لعام 2018 ملحوظة عن الشكل 17: التحليل قائم على مجموعة جزئية مكونة من 72 دولة توفرت بياناتها عن الفترة بين 2013-2018 وتشمل 61 بالمائة من سكان العالم. وتعتمد تجميعات الدخل على تصنيف الدخل وفقاً للبنك الدولي للسنة المالية 2019. ولا تُعرض التقديرات حسب مجموعات الدخل وفقاً للبنك الدولي إلا إذا كانت البيانات المتاحة تمثل 50 في المائة على الأقل من تعداد السكان. \* لتحقيق تغطية سكانية كافية، لا تشمل البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى البرازيل والصين وروسيا الاتحادية. المصدر: قواعد بيانات اليونسيف العالمية لعام 2019.

## الغذاء والتغذية في مرحلة الطفولة

لا يتناول معظم الأطفال على اختلاف أعمارهم وجبات تحتوي على ما يكفي من العناصر الغذائية أو التنوع الغذائي، بل يأكلون أطعمة تحتوي على كميات كبيرة من السكر والملح والدهون. ويمكن أن تؤدي المخاطر في مختلف الأعمال إلى الإصابة بشكل واحد أو أكثر من أشكال سوء التغذية: كالتقزم أو الهزال أو نقص المغذيات الدقيقة أو زيادة الوزن والسمنة. ويمكن أن تؤثر هذه الحالات على الأداء المدرسي والفرص الاقتصادية مدى الحياة، وتشكل مخاطر صحية في مرحلة البلوغ.



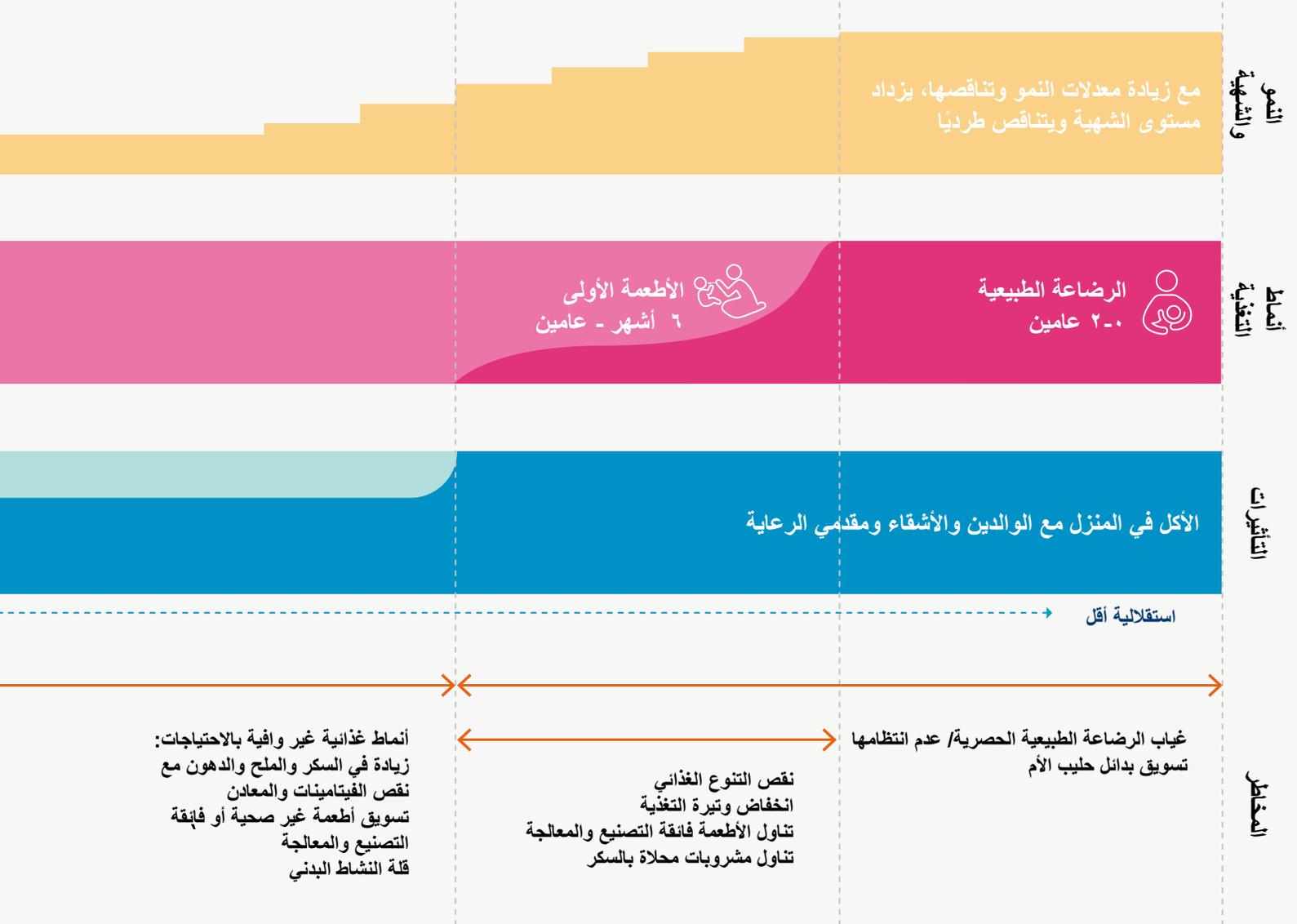
٣-٤ أعوام



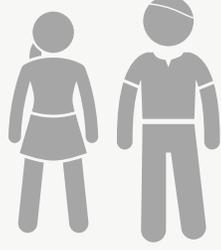
٦ أشهر - عامين



٥-٠ أشهر



في كل مرحلة من مراحل الطفولة، يكون للأطفال احتياجات غذائية وتأثيرات ومخاطر وسلوكيات غذائية فريدة لكل مرحلة



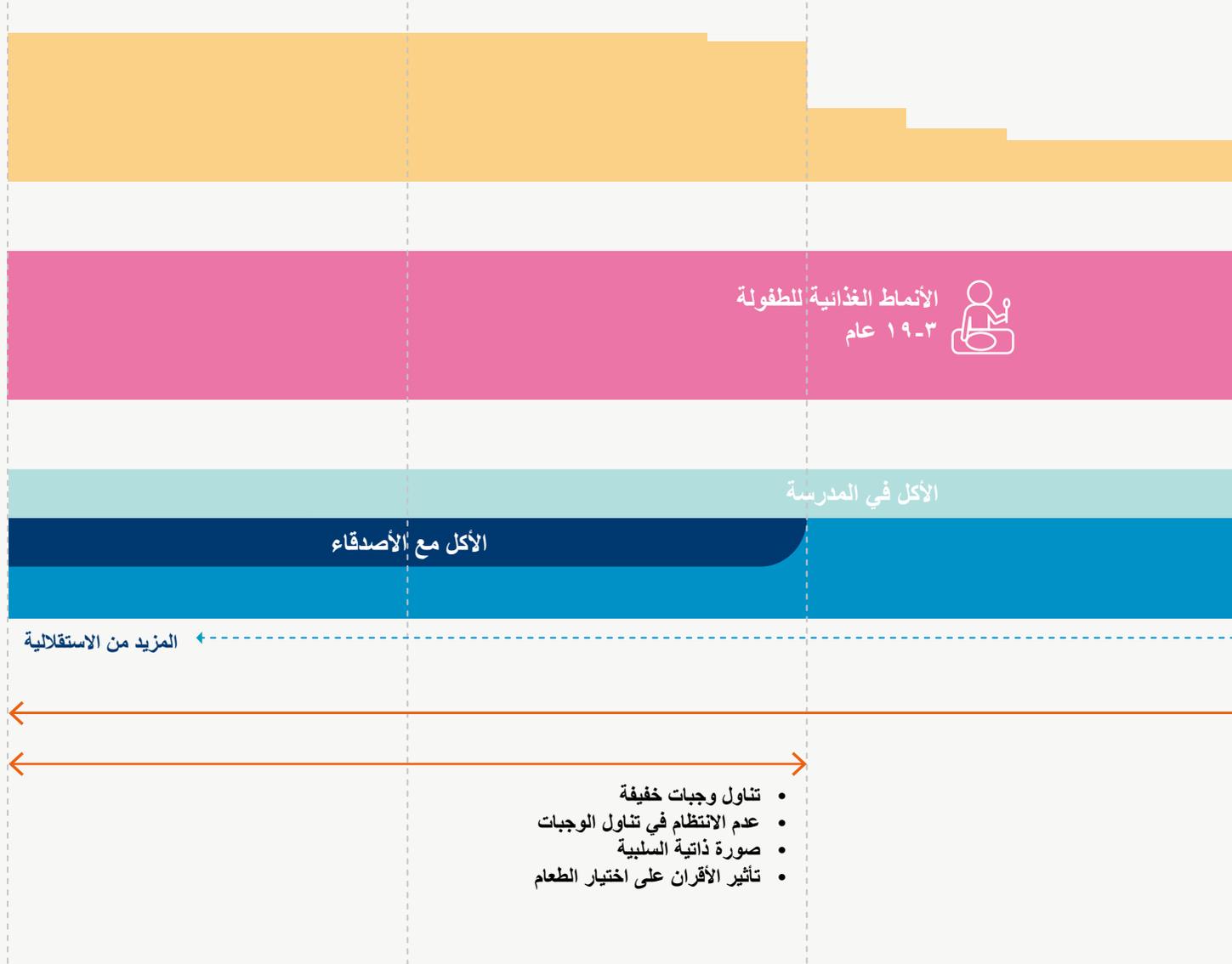
عام ١٥-١٩



عام ١٠-١٤



أعوام ٥-٩



## زادت نسبة الأطفال بين عمر يوم و ٥ أشهر الذين يرضعون رضاعة طبيعية حصرية بنسبة ٢٠ في المائة في العقد الماضي

ملاحظات: يستند هذا التحليل إلى مجموعة فرعية من ٨٠ بلداً لديها بيانات اتجاهات قابلة للمقارنة تغطي ٧٤ في المائة من سكان العالم حول العام ٢٠٠٥ (٢٠٠٣-٢٠٠٨) وحول العام ٢٠١٨ (٢٠١٣-٢٠١٨)، حيث يتم تقديم التقديرات الإقليمية فقط عندما تمثل البيانات المتاحة ما لا يقل عن ٥٠ بالمائة من سكان المنطقة. \* ولتحقيق تغطية سكانية كافية، لا تشمل أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي البرازيل ولا تشمل أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى الاتحاد الروسي.

المصدر: قواعد بيانات اليونسيف العالمية لعام ٢٠١٩

## ارتفعت المبيعات من الحليب الصناعي على الصعيد العالمي بنسبة ٤١ في المائة بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٣ وبنسبة ٧٢ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى

ملاحظات: ارتفعت مبيعات الحليب الصناعي (حليب البقر عادةً) بين عامي ٢٠٠٨ و ٢٠١٣ بنسبة ٤١ في المائة على مستوى العالم وبنسبة ٧٢ في المائة في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى كالبرازيل والصين وبيرو وتركيا. يستند هذا التحليل إلى مجموعة فرعية من ٧٣ بلداً لديها بيانات متاحة بين عامي ٢٠١٣ و ٢٠١٨ تغطي ما نسبته ٦١٪ من سكان العالم، حيث يتم تقديم التقديرات الإقليمية فقط عندما تمثل البيانات المتاحة ما لا يقل عن ٥٠ بالمائة من سكان المنطقة. \* ولتحقيق تغطية سكانية كافية، لا تشمل منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ الصين ولا تشمل أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي البرازيل، في حين أنّ البيانات المرتبطة بأوروبا وآسيا الوسطى وأمريكا الشمالية غير متوفرة.

المصدر: قواعد بيانات اليونسيف العالمية لعام ٢٠١٩

بشكل خاص نظراً إلى أنّ الأطفال الذين يتناولون هذه الأطعمة في مرحلة الطفولة هم أكثر عرضة لمواصلة هذه العادة في مرحلة البلوغ.

وسيلة شرح: الطفولة المتوسطة هامة لتعويض النمو ولخلق عادات غذائية تدعم التغذية الجيدة والنمو الصحي.

غالباً ما تكون البيئة التغذوية المدرسية مسببة للسمنة، الأمر الذي يعزّز استهلاك الأطعمة التي تسهم في زيادة الوزن والسمنة، فكثيراً من الأحيان ما تُباع الأطعمة فائقة المعالجة والمشروبات المحلاة بالسكر للأطفال في كافتريات المدارس أو في المتاجر وأكشاك الشوارع بالقرب من المدارس، فضلاً عن أنّ الإعلانات حول المشروبات المحلاة بالسكر والمعجنات والحلويات لا تزال شائعة خارج المدارس ويمكن لها أن تؤثر على خيارات الطعام لدى الأطفال.

### مرحلة المراهقة

المراهقة هي فترة التطور الجسدي والنفسي الاجتماعي السريع، حيث يحتاج الفتيان اليافعون إلى مغذياتٍ أعلى من الفتيات بسبب معدل النمو الأسرع والاكتمال الأكبر في نمو العظام والكتلة العضلية، بينما لدى الفتيات اليافعات متطلبات حديدية أعلى من الفتيان بسبب بداية الحيض وقد يكتنّ عرضةً بشكلٍ خاص لسوء التغذية لأنّ المعايير الثقافية الجنسانية تعني أنّ الفتيات غالباً ما يفترقن إلى الطعام المغذي وخدمات التغذية وفرص التعليم.

وسيلة شرح: فترة المراهقة – فترة نمو وتطور سريع – هي أيضاً فرصة لترسيخ عاداتٍ غذائية تدعم الرفاه الغذائي لجيل اليوم وللأجيال القادمة.

تقدّم المراهقة فرصة سانحةً لخلق عاداتٍ غذائية تدعم مدى الحياة وتدعم الرفاه الغذائي لجيل اليوم وللأجيال القادمة. ومع ذلك، فإنّ عدداً كبيراً للغاية من اليافعين حول العالم لا يتناولون الأنظمة الغذائية التي تمنحهم الأساس لحياة طويلة وصحية ومنتجة كباقيين، وغالباً ما يكون لدى اليافعين في المناطق الريفية خيارات غذائية محدودة ويكونون عرضة لنقص الغذاء الموسمي، لا سيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، في حين أنّ اليافعين في البيئات الحضرية غالباً ما يُحاطون بوجبات سريعة وخفيفة ومشروبات تفترقن إلى المغذيات، بما في ذلك في البلدان ذات الدخل المتدني والمتوسط. حيث يتناول ٢١ بالمائة من اليافعين الملحقين بالمدرسة الخضروات أقلّ من مرة في اليوم، ويتناول ٣٤ بالمائة الفاكهة أقلّ من مرة في اليوم، بينما يتناول ٤٢ بالمائة المشروبات الغازية يومياً و٤٦ بالمائة يتناولون الوجبات السريعة أسبوعياً على الأقل. كما أنّ نصف اليافعين في المناطق الريفية منخفضة الدخل وفي البلدان المتوسطة الدخل يتناولون أقلّ من ثلاث وجبات في اليوم، والكثير منهم يفوتون وجبة الإفطار، علماً أنّ تناول الوجبات الخفيفة أمرٌ شائع خلال النهار وغالباً ما يتم تناول الغذاء خارج المنزل.

يقوم معظم اليافعون واليافعات باختيار الطعام بناءً على عوامل أخرى غير التركيبة الغذائية، حيث أنّ التأثيرات الخارجية – كالدخل المتاح للإنفاق على الوجبات الخفيفة والوجبات السريعة، وضغط الأقران، والرغبة في الاندماج بين الأصدقاء، وتسويق الطعام – تؤثر بشكلٍ كبير على ما يأكله اليافعون واليافعات، فضلاً عن أنّ شكل الجسم يؤثر كذلك على خيارات الطعام حيث أنّهم قد ينظرون إلى الوزن الزائد أو النحافة كعلامة على الرفاهية والجاذبية، بحسب السياق المحلي، وتظهر الأبحاث أنّ اضطرابات الأكل خلال فترة المراهقة لا تقتصر على البلدان ذات الدخل المرتفع.

### مرحلة الطفولة المتوسطة

تتميز فترة الانتقال هذه بين سن ٥ سنوات و ٩ سنوات بنمو مستمر وثابت، وتظهر الأبحاث قدرة التغذية الجيدة على دعم نمو الطفل خلال هذه المرحلة من حياته، بعد التقرم المبكر، ممّا يشير إلى أنّ الطفل الذين تعرّض للتقرم في مرحلة الطفولة المبكرة ويعوّض ذلك في مرحلة الطفولة المتوسطة يمكنه الحصول على الأداء ذاته في الاختبارات المعرفية للطفل الذي لم يُصّب بالتقرم.

كما وتعتبر فترة الطفولة المتوسطة فترةً هامة لتأسيس عاداتٍ غذائية تدعم النمو والتطور الصحيين، حيث أنه بينما تؤثر كل من عائلة الطفل ومدرسته والقوى الاجتماعية الأوسع نطاقاً على توافر الغذاء والبيئات والخيارات الغذائية، يبدأ الطفل كذلك في تحمّل بعض المسؤولية عن نظامه الغذائي، ويمكن أن تختلف شهيته وتناوله للطعام بشكلٍ كبير وقد تزداد قبل حصول طفرة نمو وتنخفض خلال فترات النمو البطيء.

إنّ البيانات الموثوقة عن الحالة التغذوية والأنظمة الغذائية للأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة نادرة بشكلٍ مقلق، بينما تشير البيانات المتوفرة حالياً إلى أنّ الأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وخاصة في العائلات الفقيرة والمناطق الريفية، لديهم أنظمة غذائية تتكون أساساً من مواد غذائية أساسية كالحبوب أو الجذور أو الدرنات، مع القليل من الأطعمة حيوانية المصدر الغنية بالمغذيات كالبيض ومنتجات الألبان واللحوم أو الأسماك، كما يفوت الكثير من الأطفال في سن الدراسة حول العالم وجبة الإفطار، ويتناولون القليل جداً من الفاكهة والخضروات بينما يستهلكون الكثير من الوجبات الخفيفة الغنية بالسكر والأملاح والدهون المشبعة – مثل البسكويت والحلويات والمشروبات المحلاة بالسكر، التي غالباً ما يتم تسويقها لهم. لذا فإنّ الاستهلاك المنخفض للفواكه والخضروات يثير القلق

وسيلة شرح: الحمل والرضاعة الطبيعية هما فترتان مميزتان في حياة المرأة من الناحية التغذوية، حيث تزداد متطلبات الطاقة يومياً بمعدل ٣٠٠ سعرة حرارية أثناء فترة الحمل و ٦٤٠ سعرة حرارية أثناء فترة الرضاعة الطبيعية، كما يزداد الطلب على الفيتامينات الرئيسية والمغذيات الدقيقة الأخرى كالحديد وحمض الفوليك والزنك والكالسيوم.

تتأثر النظم الغذائية للمرأة بالقدرة على تحمل تكاليف توفير الغذاء والطبيعة العائلية وعدم المساواة بين الجنسين والأعراف الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على قدرتها على اتخاذ قرارات بشأن التغذية والرعاية، بينما تشمل العوائق التي تحول دون الحصول على أنظمة غذائية مغذية أثناء فترة الحمل المعرفة المحدودة بكمية ونوعية المواد الغذائية التي يجب تناولها والوزن الذي ينبغي اكتسابه، وقلة الوصول إلى الأطعمة المغذية وعدم القدرة على تحمل تكاليفها، وكذلك المحرمات والمعايير الثقافية والاجتماعية التي تملئ عليها ما تستطيع وما لا تستطيع تناوله. ومع تغير أدوار الجنسين ودخول النساء سوق العمل بشكل متزايد، قد تكون خياراتهن الغذائية مدفوعة أيضاً بعامل الوقت والراحة. ومع توسع عملية التصنيع، يعدّ التحول من النظم الغذائية التقليدية نحو الأطعمة فائقة المعالجة وغيرها من الأطعمة ذات السعرات الحرارية العالية عاملاً رئيسياً في النظم الغذائية للمرأة، والتي أصبحت تشمل بشكل متزايد الأطعمة الغنية بالطاقة والمصنعة وقليلة المغذيات، مما يساهم في انتشار وباء السمنة في الدول المنخفضة والمتوسطة الدخل.

كما ويمكن أن تؤثر عملية تسويق المواد الغذائية والتعبئة والتغليف والطموح للوصول إلى وضع معين بشكل كبير على الاختيارات الغذائية للباحين، حيث أنّ الوجبات السريعة والوجبات الخفيفة الجاهزة متوفرة على نطاق واسع في المناطق الحضرية وهي جذابة بشكل خاص للشباب، وقد ترمز كذلك للوضع الاجتماعي، حيث يمكن اعتبار القدرة على تحمل تكاليف شراء الوجبات السريعة والمشروبات الغازية علامة على وضع الطبقة المتوسطة أو العليا في بعض السياقات، ما قد يدفع الباعين من خلفيات اقتصادية فقيرة إلى التطلع إلى تناولها في مناسبات خاصة للتشبه بأقرانهم والاندماج بهم.

## الحمل والرضاعة الطبيعية

تعدّ الأيام الألف الأولى – من بداية الحمل إلى عيد ميلاد الطفل الثاني – فترة نمو سريع وضعف غذائي يتعرّض خلاله الأطفال الصغار لتغيرات فيسيولوجية كبيرة، تبدأ داخل الرحم، في حين يعدّ الحمل والرضاعة الطبيعية فترتين مميزتين في حياة المرأة من الناحية التغذوية، حيث تزداد متطلبات الطاقة يومياً بمعدل ٣٠٠ سعرة حرارية أثناء فترة الحمل و ٦٤٠ سعرة حرارية أثناء فترة الرضاعة الطبيعية، كما يزداد الطلب على الفيتامينات الرئيسية والمغذيات الدقيقة الأخرى كالحديد وحمض الفوليك والزنك والكالسيوم. ومن أجل دعم النمو والتطور الأمثل للطفل ورفاه المرأة أثناء فترة الحمل والرضاعة الطبيعية، تحتاج المرأة إلى الحصول على أنظمة غذائية مغذية وآمنة وبأسعار معقولة، وخدمات الرعاية ما قبل الولادة وبعدها، بما في ذلك المشورة والدعم التغذوي، وبيئة صحية تتيح لها الوصول إلى الأطعمة الصحية وخدمات التغذية الكافية وممارسات التغذية الإيجابية.

على الرغم من الثغرات الكبيرة في البيانات، تشير المعطيات المتاحة إلى أنّ جودة النظام الغذائي للنساء الحوامل والمرضعات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل غالباً ما تكون غير كافية لتلبية احتياجاتهن الغذائية العالية، أحياناً بسبب نقص كبير في الطاقة وغالباً ما يكون ذلك ناجم عن نقص العناصر الغذائية الأساسية بسبب نقص الحصول على الفواكه والخضروات والأطعمة ذات المصدر الحيواني (البيض ومنتجات الألبان والأسماك والحوام). ونتيجة لذلك، فإنّ ما يقدر بنحو ١٠ في المائة (١٥٤ مليون) من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين ٢٠ و ٤٩ سنة نحيفات للغاية، و ٣٣ في المائة (٥٢٠ مليون) مصابات بفقر الدم، و ٣٦ في المائة (٥٦٧ مليون) يعانين من زيادة الوزن. يشار إلى أنّ هذه الأوضاع الثلاثة تهدد رفاه المرأة وكذلك بقاء أطفالها الصغار ونموهم وتطورهم.

إنّ للنظم الغذائية التي تفتقر إلى العناصر الغذائية مثل اليود والحديد والكالسيوم والزنك عواقب سلبية على الأم والوليد خلال فترة الحمل، بما في ذلك فقر الدم لدى الأم وتسمم الحمل والنزيف والوفاة، وكذلك وفاة الأطفال حديثي الولادة والولادة المبكرة وتأخر النمو داخل الرحم وانخفاض الوزن عند الولادة، حيث يولد أكثر من ٢٠ مليون طفل سنوياً بوزن منخفض عند الولادة، أكثر من نصفهم في جنوب آسيا؛ كما يمكن أن تؤثر النظم الغذائية للمرضعات ذات الجودة الرديئة في فترة ما بعد الولادة سلباً على جودة لبن الأم وحالة المغذيات الدقيقة للأم والاحتفاظ بالوزن. هذا ولم يتم على الصعيد العالمي إحراز تقدم كافٍ في الحد من نقص التغذية وفقر الدم بين النساء، بما في ذلك الحوامل والمرضعات. وفي الوقت ذاته، ارتفعت معدلات معدلات زيادة الوزن والسمنة، حيث تتحمل النساء عبئاً غير متناسب من زيادة الوزن والسمنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

## تعمل القوى المتعددة على تشكيل النظم الغذائية والتغذية للأطفال حول العالم



شكل ١٨

تعمل القوى المتعددة على تشكيل النظم الغذائية والتغذية للأطفال حول العالم

في حين أنّ أوجه عدم المساواة تقوّض سبل الوصول إلى النظم الغذائية الجيدة وخدمات التغذية الأساسية وممارسات التغذية الكافية، حيث أنّ هناك ما يقدر بنحو ٣٨٥ مليون طفل يعيشون في فقرٍ مدقع. وبالنسبة لهؤلاء الأطفال، فإنّ الوصول إلى نظام غذائي جيد بعيد المنال، كما أنّهم أقلّ احتمالاً في الحصول على خدمات التغذية الأساسية ومياه الشرب المأمونة والصرف الصحي الآمن. فالتكلفة تمنع العديد من الأطفال من تناول مجموعةٍ متنوعة من الأطعمة الغنية بالمغذيات، ولا سيما الأطفال في العائلات الأشدّ فقراً والتي تنفق حصة أكبر من دخلها على توفير الغذاء.

هذا وتظهر الأبحاث أنّ تكلفة شراء الأطعمة الغنية بالمغذيات تشكّل عائقاً كبيراً أمام تنوع الأنظمة الغذائية للأطفال الصغار، وأنّ الأطعمة المغذية غالباً ما تكون أكثر تكلفة، لذا تميل العائلات الفقيرة إلى اختيار أغذية أقل تكلفة وذات جودة منخفضة، وقد يعيش سكان المدن في «صحارى غذائية» حيث تكون الخيارات الغذائية التي تدعم النمو الصحي للأطفالهم وتطورهم نادرة، في حين تكون الأطعمة التي تفتقر إلى العناصر الغذائية وذات السرعات الحرارية العالية والمعالجة الفائقة ممكنة الوصول وبأسعارٍ معقولة.

لقد غيرت الخلفية الخاصة بالتغذية وأصبحت هناك قوى جديدة تدفع - بطرق إيجابية وسلبية - الوضع الغذائي للأطفال حول العالم. فقد أدت العولمة والتحصّر إلى تغيير توافر الغذاء، والبيئات الغذائية والممارسات الغذائية، بعد أن غادرت ملايين العائلات الأرياف وانتقلت للعيش في المدن، وتخلّت عن الأنظمة الغذائية التقليدية لصالح الأطعمة المصنعة التي غالباً ما تكون غنية بالملح والسكر والدهون وقليلة العناصر الغذائية الأساسية والألياف. كما تنضم النساء على نحو متزايد إلى القوى العاملة الرسمية وتتلقى الكثير منهن القليل من الدعم أو لا يحصلن على أيّ دعم من العائلات أو أرباب العمل أو المجتمع بشكلٍ عام لمساعدتهن في تحقيق التوازن بين مسؤوليات العمل ودورهن المتواصل كمقدمات رعاية أساسيات. إلى جانب ذلك، تتزايد أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية في معظم أرجاء العالم، وتعتمد العديد من العائلات على تغيير طريقة أكلها أو أكل أطفالها بسبب الفقر وارتفاع تكلفة النظم الغذائية الجيدة. وأخيراً، فإنّ الأزمة المناخية وفقدان التنوع البيولوجي والأضرار التي لحقت بالماء والهواء والترربة وتزايد عدد الأوبئة الصحية والأمراض الإنسائية وفقراتها وتعقيدها باتت تشكل تحديات خطيرة على إطعام الأطفال بشكلٍ مستدام في الوقت الحاضر ولأجيالٍ قادمة.

لقد غيرت العولمة توافر الغذاء والخيارات المتاحة بشأنه. فمنذ منتصف التسعينيات، تم إدراج الغذاء في اتفاقيات التجارة العالمية، مما يعني أنّ القوى التي تحرك الأعمال تعمل الآن على تشكيل مدى توافر الأغذية وأسعارها وتسويقها، وهذا بدوره يحدّ من قدرة الحكومات الوطنية على حماية وتعزيز الحق في الغذاء والتغذية لأطفالها ومواطنيها، وقد يكون للعائلات القادرة على تحمل تكلفته وصولاً أكبر إلى الأطعمة المتنوعة، ومع ذلك يتحمل المستهلكون ذوو الدخل المنخفض والفقراء في البيئات الحضرية والأرياف على نحو أكبر العواقب جراء توافر النظم الغذائية غير العادلة والبيئات الغذائية غير الصحية. ومع تطور وتقدم الأسواق في البلدان ذات الدخل المرتفع، نجد أنّ شركات الأغذية والمشروبات تسعى إلى توسيع أسواقها وتواجدها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. أما في الأسواق المعولمة، تعدّ الأطعمة فائقة المعالجة منتشرة وذات ربحية عالية نظراً لتكلفتها إنتاجها المنخفضة وعمرها الافتراضي الطويل. واليوم هذه الأطعمة فائقة المعالجة متواجدة حتى في المناطق الريفية النائية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، في حين أنّ الخضار والفواكه الطازجة غير متوفرة في كثيرٍ من الأحيان.

أما التحضر، فقد أدى إلى تزايد أعداد سكان المدن في الوقت الحاضر أكثر من أيّ وقتٍ مضى. عادة ما تشتري العائلات الحضرية طعامها، ويصبح الدخل عاملاً رئيسياً في تحديد ما تأكله، حيث أنّ من يستطيع تحمل تكاليفه يعتمد بشكلٍ أقل على الكربوهيدرات النشوية ويميل إلى استهلاك المزيد من اللحوم، والمزيد من الطعام خارج المنزل، والمزيد كذلك من الأطعمة فائقة المعالجة. أما بالنسبة للفقراء في المناطق الحضرية، يصبح تناول الأطعمة المغذية تحدياً، حيث أنّهم يعتمدون بشكلٍ كبير على طعام الشارع والذي غالباً ما يكون غنياً بالدهون والملح والسكر ويمثّل حوالي ربع إنفاق العائلة على الغذاء في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي المدن، نجد أنّ العديد من العائلات الفقيرة تعيش في «مستنقعات غذائية» تتميز بوفرة الأطعمة المصنعة عالية السرعات وقليلة المغذيات. كما يتعرّض مقدمو الرعاية والياfeون والأطفال في المدن بشكلٍ كبير للتسويق المؤثر للأغذية المصنعة، بما في ذلك في الأماكن العامة كالمدراس والمناطق المحيطة بها، وفي وسائل التواصل الاجتماعي والإعلانات التجارية في الإذاعة والتلفاز التي تستهدف الأطفال والياfeين على حدٍ سواء.

– ضعف الوصول إلى النظم الغذائية المغذية وخدمات التغذية الأساسية والتغذية الكافية والممارسات الغذائية – التي نجمت عن التدابير التي تم تنفيذها لوقف انتشار الفيروس (على سبيل المثال التباعد الجسدي وإغلاق المدارس والقيود التجارية وإغلاق البلدان)، والضغط المتزايد على النظم الصحي لرعاية المصابين بالفيروس، والصدمات الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن زيادة معدلات البطالة والفقير.

من جهة أخرى، تتزايد حالات الطوارئ الإنسانية من حيث العدد والمدة ودرجة التعقيد. تاريخياً، تركزت المساعي المبذولة من أجل معالجة سوء التغذية في حالات الطوارئ على تحديد الأطفال المصابين بالهزال الشديد وعلاجهم. ومع ذلك، هناك أشكال أخرى من سوء التغذية، بما في ذلك التقزم ونقص المغذيات الدقيقة، تحدث في حالات الطوارئ وتتفاقم بسببها. حيث أن انتشار التقزم يتزايد في ظلّ الأزمات الإنسانية التي يطول أمدها، بينما تستمر معدلات الهزال في الارتفاع، وقد ارتفع متوسط طول الأزمات التي تلقّت نداءات تمويل مشتركة بين الوكالات من أربع إلى سبع سنوات بين عامي ٢٠٠٥ و٢٠١٧، وينجم عن ذلك تحول عملية الجاهزية والاستجابة لحالات الطوارئ إلى أساليب وآليات تجمع بين الحلول القصيرة والطويلة الأجل لمنع حدوث وفيات يمكن تجنبها من خلال حماية وتعزيز ودعم نمو الطفل وتطوره. وقد قامت اليونيسف وشركاؤها خلال عام ٢٠١٩ بمعالجة ما يزيد عن ٤ ملايين طفل يعانون من سوء التغذية الحاد الخيم في أوضاع إنسانية حول العالم، ومع ذلك، يجب أن تركز الجهود المستقبلية على تقليل عدد الأطفال المتضررين من الهزال، مع توفير العلاج للمحتاجين.

لقد تضاعفت أعداد الأزمات البيئية، بما في ذلك الكوارث المتعلقة بالمناخ كالحرارة الشديدة والجفاف والفيضانات والعواصف منذ عام ١٩٩٠، وأدت هذه الظروف إلى إلحاق أضرار بالزراعة وإحداث تغيير كبير في كمية الأغذية المتاحة للأطفال والعائلات ونوعيتها وأسعارها، مما تسبب في حدوث أزمات غذائية وارتفاع معدلات انعدام الأمن الغذائي والتغذوي في المناطق الريفية والحضرية. بينما يلعب إنتاج الغذاء الصناعي أيضاً دوراً رئيسياً في التغير المناخي حيث يسهم في ثلث انبعاثات الغازات المسببة للاحتباس الحراري على مستوى العالم، كما أن استخدامه المكثف للمياه العذبة والأسمدة والمبيدات الحشرية له تأثير بيئي هائل، مما يسهم في التدهور البيئي ويؤثر على تغذية الأطفال، فضلاً عن أنه يسهم في فقدان التنوع البيولوجي، الأمر الذي يؤثر على الأمن الغذائي والتنوع الغذائي للأطفال. كما أدى الافتقار إلى التنوع في إنتاج المحاصيل إلى تزايد تماثل النظم الغذائية حول العالم، حيث أن ثلاثة محاصيل فقط – الأرز والقمح والذرة – تمثل الآن ما يقرب من ثلثي مدخول السرعات الحرارية العالمية.

يمكن أن تهدد الأوبئة الصحية والصحة والأمن الغذائي العالمي لما لها من آثار مباشرة وغير مباشرة على تغذية الأم والطفل، فقد أثرت أمراض مثل الإيبولا والإنفلونزا والمتلازمة التنفسية الحادة الخيمة (سارس) – وجائحة فيروس كورونا (كوفيد-١٩) – بشكل غير متناسب على الفئات المستضعفة من السكان في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ويمكن لتلك الأوبئة الصحية اليوم أن تنتشر بسرعة أكبر وعلى نطاق واسع عبر الحدود، حيث أنها تشكل من قبل العديد من القوى المذكورة أعلاه، فضلاً عن التغير المناخي والتفاعل بين الإنسان والحيوان. وقد أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى تفاقم سوء التغذية لدى الأم والطفل من خلال ثلاثة مسارات رئيسية

### التغذية وكوفيد-١٩:

تعدّ جائحة كوفيد-١٩ أيضاً أزمة في مجال تغذية الطفل بفعل آثارها المقلقة على دخل العائلة والغذاء والصحة والتعليم وأنظمة الحماية الاجتماعية. وقد أدت الجائحة على وجه الخصوص إلى تفاقم سوء التغذية لدى الأم والطفل من خلال ثلاثة مسارات رئيسية – ضعف الوصول إلى النظم الغذائية المغذية وخدمات

التغذية الأساسية والتغذية الكافية والممارسات الغذائية – التي نجمت عن التدابير التي تم تنفيذها لوقف انتشار الفيروس (على سبيل المثال التباعد الجسدي وإغلاق المدارس والقيود التجارية وإغلاق البلدان)، والضغط المتزايد على النظم الصحي لرعاية المصابين بالفيروس، والصدمات الاجتماعية والاقتصادية الناتجة عن زيادة معدلات البطالة وأوجه عدم المساواة والفقير.

### التغذية والتغير المناخي:

يمكن للنظم التغذوية والنظم الغذائية الداعمة لها أن تدعم صحة البشر وكوكب الأرض، لكنها في المقابل تتسبب في أجزاء كثيرة من العالم في سوء التغذية لدى الأطفال والتدهور البيئي والتغير المناخي، وقد يؤدي التغير المناخي في الوقت ذاته إلى تآكل مسار التقدم لإنهاء سوء التغذية لدى الأطفال. لذا توفر العلاقة ثنائية

الاتجاه بين التغذية والمناخ لليونيسف فرصة لمعالجة الأوبئة المترابطة المتمثلة في نقص التغذية والسمنة والتغير المناخي من خلال برامج التغذية التي من شأنها حماية وتعزيز النظم الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة للأطفال واليافعين والنساء، وفي الوقت ذاته وقف التدهور البيئي والتغير المناخي.

## تعزيز تغذية الطفل بحاجة إلى استجابة متعددة الأوجه

إن الطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال تستوجب تنفيذ استجابة عالمية جديدة: استجابة من شأنها توفير أنظمة غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الجيدة في كل مرحلة من مراحل الحياة، مع الحفاظ على التنمية المستجيبة للتغذية لكافة الأطفال واليافعين والنساء، وأن تعترف بأهمية الدور المركزي للنظام الغذائي – من خلال العمل جنباً إلى جنب مع أنظمة الصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – من أجل توفير أنظمة غذائية مغذية وآمنة وميسورة التكلفة ومستدامة للأطفال واليافعين والنساء، مع كفاءة خدمات التغذية الكافية وممارسات التغذية الإيجابية عبر دورة الحياة.

يتعين على النظام الغذائي العمل بطرق تمكن الأطفال واليافعين والعائلات من طلب الأطعمة المغذية، وضمان أن الأطعمة المغذية آمنة ومتوفرة وبأسعار معقولة ومستدامة، فضلاً عن إنشاء بيئات غذائية صحية. وينبغي على الحكومات أن تضع معايير تتماشى مع مصالح الطفل الفضلى وأن تخلق مجالاً متكافئاً للمنتجين والموردين الذين يتوجب عليهم التأكد من أن إجراءاتهم – بما في ذلك إنتاج الأغذية ووضع العلامات والتسويق – تتوافق مع هذه المعايير. حيث تظهر الأدلة والمعطيات أنه عندما تكون الأطعمة المغذية ميسورة التكلفة ومناسبة ومرغوبة، يتخذ الأطفال والعائلات خيارات غذائية أفضل.

ينبغي للنظام الصحي الاستثمار في المعرفة التغذوية ومهارات العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية، الذين يمثلون خط المواجهة الأول بين النظام الصحي والأطفال والعائلات، حيث أنه يتعين تقديم خدمات الوقاية من سوء التغذية – بما في ذلك دعم الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية والمكملات الغذائية الدقيقة وأقرص التخلص من الديدان والاستشارات الغذائية وتغذية الأم – أثناء جلسات الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها. كما يتطلب فحص ومعالجة فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة وتثني النمو وزيادة الوزن وجود مهارات وإمدادات متعلقة بالنظام الصحي، وأخيراً يجب على الحكومات أن تدمج بشكل منهجي الاكتشاف المبكر للأطفال المصابين بالهزال في الخدمات الروتينية الاعتيادية، نظراً لارتفاع مخاطر الوفيات المرتبطة بالهزال.

أما نظام المياه والإصحاح البيئي، فإنه يلعب دوراً بالغ الأهمية في منع حدوث كافة أشكال سوء التغذية من خلال ضمان الوصول إلى مياه الشرب المجانية والأمنة والمقبولة وخدمات الإصحاح البيئي والنظافة الآمنة، حيث تعد المياه الصالحة للشرب المفتاح لنظام غذائي جيد، بينما يحمي الإصحاح البيئي الأمن للأطفال من العدوى والاعتلال المعوي، الأمر الذي يضمن استخدام أجسامهم للمغذيات بشكل كامل. وعلى الرغم من أهمية الاستثمارات في البنية التحتية للمياه والإصحاح البيئي، فإنه يجب التعميم في المجتمعات والمرافق الصحية والمدارس أهمية التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لحماية وتعزيز ودعم التعامل الآمن مع الأغذية والتغذية المثلى وممارسات النظافة، بما في ذلك غسل اليدين بالصابون في أوقات معينة.

بينما يمكن للنظام التعليمي تنفيذ تدخلات من شأنها دعم النظم الغذائية والتغذية الجيدة. ففي المدارس على سبيل المثال، يجب أن يضمن التدقيق الغذائي تعلم الأطفال والعائلات كيفية اتخاذ خيارات غذائية كافية ومناسبة، وأن تعزز المدارس البيئات الغذائية الصحية، مع ضمان الحصول على الأطعمة المغذية ومياه الشرب الآمنة والصالحة، وعدم السماح مطلقاً بتناول الوجبات السريعة والمشروبات الغازية. وقد تكون هناك حاجة في بعض السياقات لتوفير برامج تغذية مدرسية للأطفال المستضعفين، إلى جانب قيام المدارس بتوفير برامج متكاملة للوقاية من فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة من خلال توفير مكملات المغذيات الدقيقة وأقرص التخلص من الديدان وتقديم المشورة لتعزيز العادات الغذائية التي تدعم النمو والتطور الصحيين.

وفيما يتعلق بنظام الحماية الاجتماعية، فيمكنه توفير شبكة أمان هامة لتحسين النظم الغذائية وتغذية الأطفال واليافعين والنساء من العائلات الأكثر استضعافاً، حيث أنه بمقدور برامج الحماية الاجتماعية تعزيز الوصول إلى أنظمة غذائية مغذية ومتنوعة من خلال حوالات الطعام أو قسائم الطعام أو الحوالات النقدية، فضلاً عن تأمينها للوصول إلى خدمات التغذية الأساسية عن طريق إزالة العوائق التي تحول دون الحصول على رعاية ما قبل الولادة وبعدها والاستشارات التغذوية ومن خلال القسائم الخاصة ببرامج التغذية المدرسية، على سبيل المثال. بالإضافة إلى ذلك، يعد نظام الحماية الاجتماعية ضرورياً لحماية الأمن الغذائي والتغذوي للعائلات من خلال منع استنزاف سبل العيش، بما في ذلك في حالات الطوارئ.



شكل ١٩

## هناك شقين للفوائد جراء اعتماد نهج قائم على النظم لتغذية الأم والطفل:

- يعمل على تحديد التفاعلات والترابطات عبر مختلف الأنظمة – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – لتجنب التفكير البسيط القائل بأن سوء التغذية محدّدات مباشرة تعمل على طول مسارات خطية.
- يعمل على بلورة أهدافاً مشتركة عبر مختلف الأنظمة – أنظمة غذائية أفضل وتغذية أفضل للأطفال واليافعين والنساء – والاعتراف بالمسؤولية المشتركة والحاجة إلى تركيز الاهتمام وحشد الموارد من مجموعة متنوعة من الجهات الفاعلة الحكومية والعامّة والمجتمعية.

هذا ويعتمد تحقيق نتائج التغذية على قدرة الأنظمة الخمسة على تنفيذ تدخلات غذائية محدّدة في كل مرحلة من مراحل الحياة، وفي الوقت ذاته دعم التنمية المستجيبة للتغذية على نطاق واسع:

لقد اكتسبت التغذية اهتماماً أكبر في السنوات الأخيرة، في ظلّ سعي الحكومات المتزايد لوضع السياسات والبرامج والميزانيات من أجل تحسين الحالة التغذوية للأطفال، لكن يجب على الحكومات وشركائها في التنمية إدراك حقيقتين رئيسيتين إذا ما أرادت لهذه الاستثمارات أن تحدث تغييراً حقيقياً:

- الاحتياجات الغذائية للأطفال فريدة وهامة بشكلٍ مميز، ويجب أن يكون منع سوء التغذية لدى الأطفال، بجميع أشكالها، ضمن أولويات التنمية الوطنية، وبالتالي يجب أن يكون الأطفال واليافعين والنساء في صميم السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالغذاء والتغذية وفي كافة السياقات.

لا توجد رصاصات سحرية لمعالجة سوء التغذية لدى الأطفال على نحو مستدام، ولن تواجه البلدان هذا التحدي إلا من خلال العمل عبر خمسة أنظمة هي الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية بحيث يتم جعل هذه الأنظمة مسؤولة عن تحقيق نتائج التغذية.

إلى جانب ذلك، يتعين على الحكومات تولي زمام المبادرة بشأن تنفيذ الإجراءات لمنع سوء التغذية لدى الأطفال، في كافة السياقات، والسياسات والبرامج والميزانيات الخاصة بتغذية الأطفال. ومع ذلك، فإنّ الطريق نحو تحقيق التغذية الجيدة لكافة الأطفال واليافعين والنساء يتطلب هدفاً مشتركاً والتزامات واستثمارات من قبل الحكومات وشركاء التنمية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والمؤسسات التدريبية والبحثية ووسائل الإعلام.

# إطار عمل استراتيجي اليونيسف للتغذية

للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠

تحدّد هذه الوثيقة نيّة اليونيسف الاستراتيجية لدعم الحكومات الوطنية وشركائها في إعمال حقّ الأطفال في التغذية وإنهاء سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها.

**الفصل السادس – النهج القائم على الأنظمة في مجال التغذية** يشرح آلية اليونيسف لتعزيز خمسة أنظمة رئيسية – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – من أجل تقديم أنظمة غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الكافية للأطفال، كما أنّه يقدّم وصفاً للنتائج التي تهدف اليونيسف إلى المساهمة فيها وأولوياتنا للمشاركة في جعل هذه الأنظمة أكثر عرضة للمساءلة عن تحقيق نتائج التغذية.

**الفصل السابع – الشراكات والبرامج والأفراد** يشرح كيفية تنفيذ اليونيسف لاستراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، حيث يبرز دور الشراكات الاستراتيجية وآليات إعداد البرامج والموارد البشرية والمالية في ترجمة رؤية وأهداف وغايات الاستراتيجية إلى نتائج تغذوية قابلة للقياس للأطفال واليافعين والنساء في كلّ مكان.

يعكس إطار العمل الاستراتيجي (يمين) المكونات المختلفة لاستراتيجية التغذية وكيف أنّها مترابطة ببعضها البعض.

**الفصل الأول – الوضع الحالي لسوء التغذية لدى الأطفال** يقدّم وصفاً للعبء الثلاثي الذي تفرضه سوء التغذية على مستوى العالم وتأثيره على حياة الأطفال والقوى التي تشكّل النظم الغذائية والتغذية الخاصة بالأطفال في الوقت الحاضر، إلى جانب الدعوة إلى استجابة الأنظمة التي تقدّم الوجبات والخدمات والممارسات الداعمة للتغذية الجيدة في كلّ مرحلة من مراحل الحياة مع الحفاظ على التنمية المستجيبة للتغذية لكافة الأطفال واليافعين والنساء.

**الفصل الثاني – الرؤية والهدف والغايات** يقدّم إعلان نوايا لدور اليونيسف في تغذية الأم والطفل، ويحدّد الرؤية والهدف والغايات الخاصة باستراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، والتي بدورها تسترشد باتفاقية حقوق الطفل وتسهم في تحقيق هدف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ المتمثل في إنهاء سوء التغذية لدى الأطفال بجميع أشكالها.

**الفصل الثالث – الإطار المفاهيمي** يستعرض الإطار المفاهيمي لليونيسف بشأن المحددات الخاصة بتغذية الأم والطفل، ويقدم وصفاً للمحددات التكنولوجية والأساسية والفورية التي تسهم في منع سوء التغذية بكافة أشكالها، ونتائج التنمية البشرية والاجتماعية الإيجابية الناتجة عن تحسين تغذية الأم والطفل في كافة السياقات.

**الفصل الرابع – مبادئ إعداد البرامج** يعرض المبادئ العامة الستة الخاصة بإعداد برامج اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل، حيث توجه هذه المبادئ عملية تصميم وتنفيذ برامج التغذية في اليونيسف القائمة على الحقوق والمكرسة لتعزيز الإنصاف والتي تراعي النوع الجنساني والسياق والأدلة والنظم القائمة.

**الفصل الخامس – مجالات النتائج** يوضح ما تفعله برامج التغذية في اليونيسف في ستة مجالات للنتائج، حيث يشمل كل مجال من هذا المجالات النتائج التي نعتزم المساهمة فيها وأولوياتنا وإجراءاتنا البرمجية، حيث تشترك كافة برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان في فرضية عالمية واحدة مفادها أنّ الوقاية تأتي أولاً وفي كافة السياقات، وإذا فشلت، فالعلاج أمر حتمي لا بد منه.

<p>التغذية لكل طفل</p> <p>خلق عالم يتمتع فيه كافة الأطفال واليافعين والنساء بحقهم في التغذية</p>	<p>الرؤية</p>												
<p>اتفاقية حقوق الطفل</p> <p>الإعمال الكامل لحق الطفل في التغذية</p>													
<p>حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي من شأنها دعم التغذية والنمو والتنمية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء</p>	<p>الهدف</p>												
<p>أجندة التنمية المستدامة ٢٠٣٠</p> <p>ضمان وصول كافة الأفراد، بمن فيهم الأطفال، إلى أغذية مغذية وآمنة وكافية على مدار السنة، والقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكالها</p>													
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="167 604 412 877"> <p>هدف ٤:</p> <p>كفالة الكشف المبكر عن الهزال وغيره من أشكال سوء التغذية الحاد المهددة للحياة في مرحلة الطفولة المبكرة والعمل على معالجتها.</p> </td> <td data-bbox="412 604 688 877"> <p>هدف ٣:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن عند النساء - لا سيما أثناء فترة الحمل والرضاعة الطبيعية - ومنع انخفاض الوزن لدى الأطفال حديثي الولادة.</p> </td> <td data-bbox="688 604 948 877"> <p>هدف ٢:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة (٥-١٩ سنة).</p> </td> <td data-bbox="948 604 1203 877"> <p>هدف ١:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المبكرة (السنوات الخمس الأولى من العمر).</p> </td> </tr> </table>	<p>هدف ٤:</p> <p>كفالة الكشف المبكر عن الهزال وغيره من أشكال سوء التغذية الحاد المهددة للحياة في مرحلة الطفولة المبكرة والعمل على معالجتها.</p>	<p>هدف ٣:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن عند النساء - لا سيما أثناء فترة الحمل والرضاعة الطبيعية - ومنع انخفاض الوزن لدى الأطفال حديثي الولادة.</p>	<p>هدف ٢:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة (٥-١٩ سنة).</p>	<p>هدف ١:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المبكرة (السنوات الخمس الأولى من العمر).</p>	<p>الأهداف</p>								
<p>هدف ٤:</p> <p>كفالة الكشف المبكر عن الهزال وغيره من أشكال سوء التغذية الحاد المهددة للحياة في مرحلة الطفولة المبكرة والعمل على معالجتها.</p>	<p>هدف ٣:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن عند النساء - لا سيما أثناء فترة الحمل والرضاعة الطبيعية - ومنع انخفاض الوزن لدى الأطفال حديثي الولادة.</p>	<p>هدف ٢:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة (٥-١٩ سنة).</p>	<p>هدف ١:</p> <p>منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المبكرة (السنوات الخمس الأولى من العمر).</p>										
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="167 898 505 951"> <p>مراعية للنوع الجنساني</p> </td> <td data-bbox="505 898 849 951"> <p>مكرسة لتعزيز الإنصاف</p> </td> <td data-bbox="849 898 1203 951"> <p>قائمة على الحقوق</p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="167 951 505 997"> <p>قائمة على الأنظمة</p> </td> <td data-bbox="505 951 849 997"> <p>قائمة على الأدلة</p> </td> <td data-bbox="849 951 1203 997"> <p>مراعية للسياق</p> </td> </tr> </table>	<p>مراعية للنوع الجنساني</p>	<p>مكرسة لتعزيز الإنصاف</p>	<p>قائمة على الحقوق</p>	<p>قائمة على الأنظمة</p>	<p>قائمة على الأدلة</p>	<p>مراعية للسياق</p>	<p>مبادئ إعداد البرامج</p>						
<p>مراعية للنوع الجنساني</p>	<p>مكرسة لتعزيز الإنصاف</p>	<p>قائمة على الحقوق</p>											
<p>قائمة على الأنظمة</p>	<p>قائمة على الأدلة</p>	<p>مراعية للسياق</p>											
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="167 1018 412 1186"> <p>مجال النتائج ٤:</p> <p>التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هزال</p> </td> <td data-bbox="412 1018 688 1186"> <p>مجال النتائج ٣:</p> <p>تغذية الأم</p> </td> <td data-bbox="688 1018 948 1186"> <p>مجال النتائج ٢:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة</p> </td> <td data-bbox="948 1018 1203 1186"> <p>مجال النتائج ١:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" data-bbox="167 1186 1203 1285"> <p>مجال النتائج ٥: تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني</p> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" data-bbox="167 1285 1203 1381"> <p>مجال النتائج ٦: الشراكات والحوكمة من أجل التغذية</p> </td> </tr> </table>	<p>مجال النتائج ٤:</p> <p>التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هزال</p>	<p>مجال النتائج ٣:</p> <p>تغذية الأم</p>	<p>مجال النتائج ٢:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة</p>	<p>مجال النتائج ١:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة</p>	<p>مجال النتائج ٥: تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني</p>				<p>مجال النتائج ٦: الشراكات والحوكمة من أجل التغذية</p>				<p>مجالات النتائج</p>
<p>مجال النتائج ٤:</p> <p>التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هزال</p>	<p>مجال النتائج ٣:</p> <p>تغذية الأم</p>	<p>مجال النتائج ٢:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة</p>	<p>مجال النتائج ١:</p> <p>التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة</p>										
<p>مجال النتائج ٥: تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني</p>													
<p>مجال النتائج ٦: الشراكات والحوكمة من أجل التغذية</p>													
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="167 1402 363 1549"> <p>نظام الحماية الاجتماعية</p> </td> <td data-bbox="363 1402 570 1549"> <p>نظام التعليم</p> </td> <td data-bbox="570 1402 781 1549"> <p>نظام المياه والإصحاح البيئي</p> </td> <td data-bbox="781 1402 1003 1549"> <p>نظام الصحي</p> </td> <td data-bbox="1003 1402 1203 1549"> <p>نظام الغذاء</p> </td> </tr> </table>	<p>نظام الحماية الاجتماعية</p>	<p>نظام التعليم</p>	<p>نظام المياه والإصحاح البيئي</p>	<p>نظام الصحي</p>	<p>نظام الغذاء</p>	<p>نهج قائم على النظم</p>							
<p>نظام الحماية الاجتماعية</p>	<p>نظام التعليم</p>	<p>نظام المياه والإصحاح البيئي</p>	<p>نظام الصحي</p>	<p>نظام الغذاء</p>									
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="167 1570 688 1669"> <p>الموارد البشرية والمالية</p> </td> <td data-bbox="688 1570 1203 1669"> <p>الشراكات الحكومات والشركاء</p> </td> </tr> </table>	<p>الموارد البشرية والمالية</p>	<p>الشراكات الحكومات والشركاء</p>											
<p>الموارد البشرية والمالية</p>	<p>الشراكات الحكومات والشركاء</p>												
<p>آليات إعداد البرامج</p> <p>تحليل الموقف - المناصرة - إعداد السياسات - توسعة البرامج - المشاركة المجتمعية - بناء القدرات - سلاسل الإمداد - التمويل - البيانات - الرصد والتقييم - المعرفة - الابتكارات والتعلم</p>	<p>تنفيذ الاستراتيجية</p>												

٢ -

الرؤية والهدف  
والغايات



## يقدم هذا الفصل إعلان نوايا لدور اليونيسف في تغذية الأم والطفل، ويحدد الرؤية والهدف والغايات الخاصة باستراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، والتي بدورها تسترشد باتفاقية حقوق الطفل وتسهم في تحقيق هدف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ المتمثل في إنهاء سوء التغذية لدى الأطفال بجميع أشكالها.

هناك أربع ميزات تجعل اليونيسف في وضع مميز يمكنها من خلاله تعبئة الشركاء الوطنيين والإقليميين والدوليين – عبر القطاعين العام والخاص – لمواجهة التحدي العالمي المتمثل في سوء التغذية لدى الأطفال:

- ولاية اليونيسف الخاصة بالتغذية لكل طفل – بما في ذلك الأطفال المتضررين من الأزمات الإنسانية – من خلال دورنا كوكالة قائدة لهذا القطاع وللمجموعة المعنية بالتغذية.

- ولاية اليونيسف متعددة القطاعات للأطفال وخبرتنا وتجاربنا في مجالات التغذية والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية والسياسة الاجتماعية.

- تواجد اليونيسف على الأرض على نطاق واسع، مع وجود ما يزيد عن ٢١,٠٠٠ موظف وبرنامج تغذية للأطفال والبالغين والنساء في أكثر من ٣١ بلداً.

- دور اليونيسف الطويل الأمد كجهة استشارية موثوق بها للحكومات الوطنية والشركاء على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.

**تعقيب:** تسترشد استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ باتفاقية حقوق الطفل وتدعم أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والتي هي – مثل حقوق الأطفال – عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة، وتوازن بين الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية للتنمية المستدامة.

تعترف اتفاقية حقوق الطفل بحق كل طفل في التغذية منذ الولادة وحتى بلوغه سن الثامنة عشرة عاماً، وكانت اليونيسف بمثابة قوة عالمية سعت لتصديق ١٩٦ بلداً على الاتفاقية، مما يجعلها أكثر معاهدات حقوق الإنسان التي جرى التصديق عليها في العالم. وبينما تحتفل الاتفاقية بالذكرى الثلاثين لتأسيسها (١٩٨٩-٢٠١٩)، فإننا ندرك التقدم الكبير الذي تم إحرازه في إعمال حق الطفل في التغذية، مع الإقرار في الوقت ذاته بأن ملايين الأطفال لا يزالون لا ينمون ولا يتطورون ولا يتعلمون وفقاً لإمكاناتهم الكاملة نتيجة لسوء التغذية بأشكالها المتعددة.

تعد خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ خطة عمل للأفراد والكوكب والازدهار، حيث تسعى أهدافها السبعة عشر للتنمية المستدامة إلى القضاء على الفقر والجوع، بجميع أشكالهما وأبعادهما، وضمان أن يتمكن كافة البشر من تحقيق إمكاناتهم بكرامةٍ وعلى قدم المساواة، وحماية كوكب الأرض من التدهور، بما في ذلك من خلال الإنتاج والاستهلاك المستدامين، وضمان تمتع الأجيال في الوقت الحاضر وفي المستقبل بحياةٍ مزدهرة ومرضية بسبب التقدم الاقتصادي والاجتماعي المستدام في ظلّ جوٍ يسوده الوئام مع الطبيعة من حولنا.

تسترشد استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ باتفاقية حقوق الطفل، وتعتمد على التوجيهات والإرشادات السابقة والحالية، والخطة الاستراتيجية، وخبراتها في مجال إعداد البرامج، وتسهم في تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، كما أنها تحدد نية اليونيسف دعم تنفيذ استجابة عالمية لمواجهة سوء التغذية لدى الأطفال خلال العقد المقبل، بالتعاون مع الحكومات الوطنية والشركاء.



### اتفاقية حقوق الطفل



تسترشد استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ باتفاقية حقوق الطفل وتدعم أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، والتي تكون – مثلها مثل حقوق الأطفال – عالمية وغير قابلة للتجزئة ومترابطة، وتوازن بين الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية للتنمية المستدامة.

## الرؤية

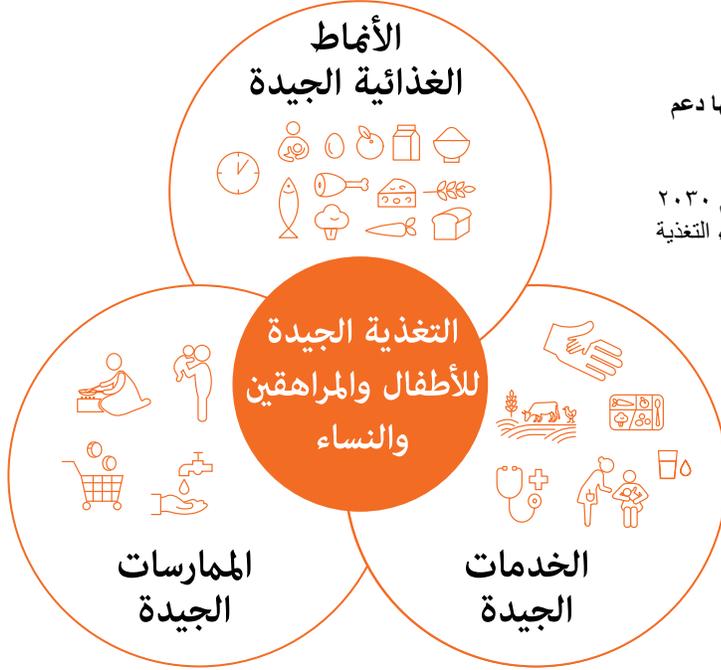
خلق عالم يتمتع فيه كافة الأطفال واليافعين والنساء بحقهم في التغذية

حيث أن هذه الرؤية تسترشد باتفاقية حقوق الطفل التي تعترف بحق كل طفل في كل مكان في تغذية كافية.

## الهدف

حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي من شأنها دعم التغذية والنمو والتنمية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء

وذلك من أجل الإسهام في تحقيق أهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ لضمان وصول الأطفال إلى أنظمة غذائية مغذية والقضاء على سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها.



## الغايات

تدعم الاستراتيجية تحقيق أربعة غايات تغذوية للأطفال واليافعين والنساء في السياقات التنموية والإنسانية:

**هدف ١:** منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المبكرة (السنوات الخمس الأولى من العمر).

**هدف ٢:** منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة (٥-١٩ سنة).

**هدف ٣:** منع نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن عند النساء – لا سيما أثناء فترة الحمل والرضاعة الطبيعية – ومنع انخفاض الوزن لدى الأطفال حديثي الولادة.

**هدف ٤:** كفاءة الكشف المبكر عن الهزال وغيره من أشكال سوء التغذية الحاد المهددة للحياة في مرحلة الطفولة المبكرة والعمل على معالجتها.

# تحولات استراتيجية

كما ذكر الفصل السابق، فإن استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠ تحدّد نيّة اليونيسف دعم تنفيذ استجابة عالمية في مجال تغذية الأم والطفل، وتعتمد على توجيهات وإرشادات اليونيسف الاستراتيجية السابقة وخبراتها في مجال إعداد البرنامج، وفي الوقت ذاته تبني ستة تحولات استراتيجية للاستجابة للطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال ولدعم الحكومات الوطنية والشركاء في مجال أعمال حق الطفل في التغذية.

## ٣ تركيز متعمّد على تحسين النظم الغذائية والخدمات والممارسات

حيث تهدف استراتيجية التغذية إلى حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم التغذية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء، ويسترشد هذا الهدف بالإطار المفاهيمي لعام ٢٠٢٠ بشأن محدّدات تغذية الأم والطفل، والذي يعتمد على التفكير النظري السابق لليونيسف. كما أنه يقرّ بالعبء الثلاثي الذي تمثله سوء التغذية، لذلك فهو يسلط الضوء على مركزية النظم الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة مع خدمات وممارسات التغذية الكافية كأساس للتغذية الجيدة للأطفال واليافعين والنساء.

## ٢ نهج شامل طوال دورة الحياة لبرامج التغذية.

تدعو استراتيجية التغذية ببرنامج اليونيسف إلى التركيز على أربع مراحل رئيسية من الحياة – الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة والمراهقة والأمومة – وتكريس أولويات برمجية ونتائج محدّدة لكل مرحلة من هذه المراحل. وفي حين أنّ تغذية الأم والطفل خلال الألف يوم الأولى – من فترة الحمل حتى سن عامين – تبقى أساسية في برنامج اليونيسف في كافة السياقات، فإنّ التغذية الجيدة خلال مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة هي حق وفرصة للنمو والتطور والتعلّم خاصة بالنسبة للفتيات، وكسر حلقة سوء التغذية بين الأجيال.

## ١ تركيز صريح على معالجة سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها

تسترشد استراتيجية اليونيسف للتغذية باتفاقية حقوق الطفل التي تعترف بحق كلّ طفل في التغذية. تعدّ سوء التغذية بكافة أشكالها انتهاكاً لهذا الحق، لذا تهدف هذه الاستراتيجية إلى السعي لمعالجة العبء الثلاثي الذي تفرضه سوء التغذية لدى الأطفال – نقص التغذية بما في ذلك التقزم والهزال، ونقص الفيتامينات والمغذيات الدقيقة الأخرى، وزيادة الوزن والسمنة – وتنماشى مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ التي بدورها تدعو إلى وضع حد لسوء التغذية بكافة أشكالها.



## ٦ رؤية عالمية وأجندة ذي صلة بكافة البلدان

إنَّ حقَّ الطفل في التغذية هو حقٌّ عالمي وكذلك هي استراتيجية التغذية لليونيسف للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠. فمن الناحية التشغيلية، تعتبر الاستراتيجية ذات صلة خاصة بالبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، حيث تكون برامج اليونيسف أكبر ويكون العبء الثلاثي لسوء التغذية لدى الأطفال أكبر. ومع ذلك ومع تزايد عبء زيادة وزن الأطفال والسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالتغذية على مستوى العالم، تسعى اليونيسف إلى تعزيز عملها في البلدان ذات الدخل المرتفع من خلال مكاتبها الوطنية واللجان الوطنية من أجل الدعوة إلى إيجاد سياسات وبرامج تحمي حق كلِّ طفل في التغذية الكافية.

## ٥ زيادة الاهتمام بمشاركة القطاع الخاص

إنَّ الإدارة الرشيدة للتغذية تتطلب وجود شركاء من القطاعين العام والخاص ليكونوا مسؤولين عن دعم حق الأطفال في التغذية، حيث تتحمل الحكومات الوطنية مسؤولية أساسية عن دعم أعمال هذا الحق، لكن للقطاع الخاص أيضاً دور رئيسي يلعبه، ومن هنا تدعو الاستراتيجية برامج اليونيسف إلى المشاركة بشكلٍ بنّاءٍ وفعال مع الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص لمناصرة السياسات والممارسات والمنتجات التي تدعم التغذية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء في كافة السياقات.

## ٤ نهج قائم على الأنظمة لتغذية الأم والطفل

تتطلب معظم نتائج التغذية التي نسعى إلى تحقيقها مشاركة أنظمة متعدّدة لضمان استفادة كافة الأطفال من أنظمة غذائية مغذية وآمنة وخدمات تغذية كافية وممارسات تغذية إيجابية، لذلك تدعو الاستراتيجية لبرامج اليونيسف إلى تعزيز القدرات والمساءلة في خمسة أنظمة رئيسية – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – بهدف تقديم أنظمة غذائية مغذية وخدمات تغذية أساسية وممارسات تغذية إيجابية للأطفال واليافعين والنساء. واليونيسف، بصفتها وكالة متعدّدة القطاعات تخدم الأطفال، تتبوء مكانة يمكنها من خلالها دعم النهج القائم على الأنظمة في مجال التغذية والذي يؤدي إلى تحقيق نتائج مستدامة.



٣-

## الإطار المفاهيمي



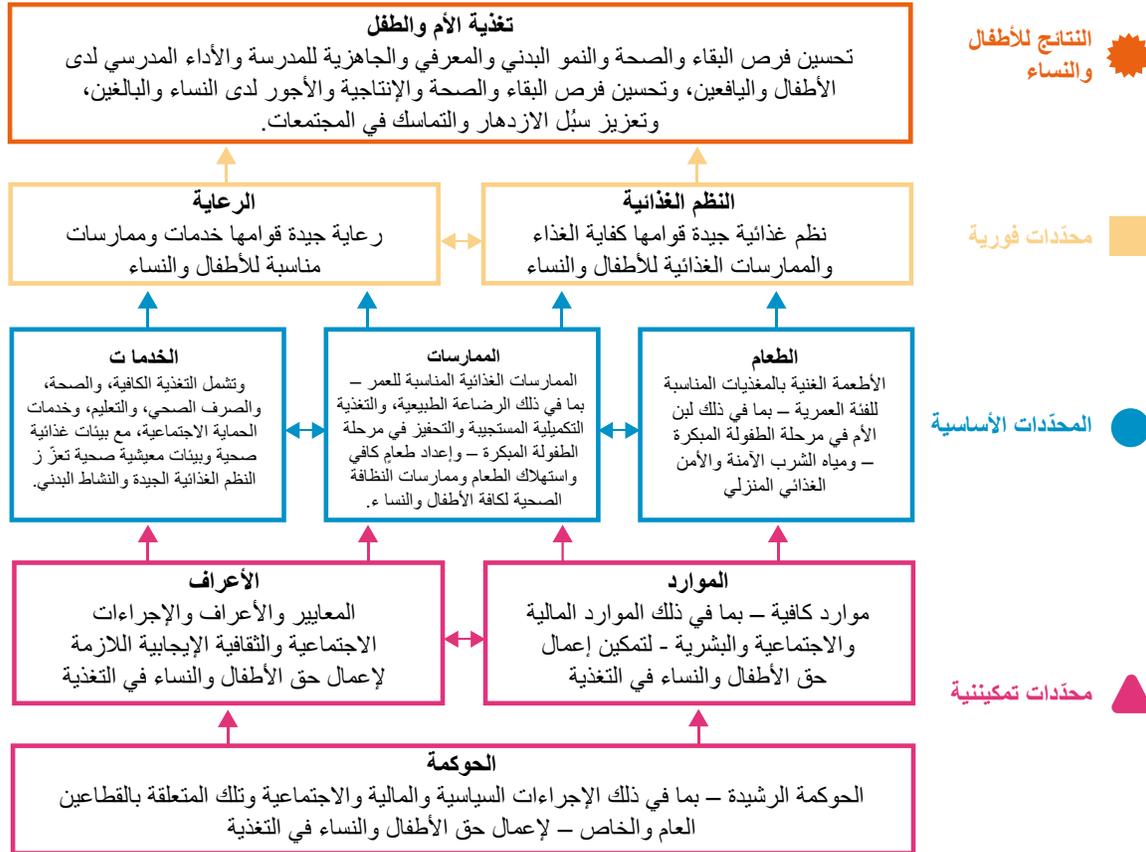
## يستعرض هذا الفصل الإطار المفاهيمي لليونيسيف بشأن المحددات الخاصة بتغذية الأم والطفل، ويقدم وصفاً للمحددات التمكينية والأساسية والفورية التي تسهم في منع سوء التغذية بكافة أشكالها، ونتائج التنمية البشرية والاجتماعية الإيجابية الناتجة عن تحسين تغذية الأم والطفل في كافة السياقات.

ثانياً، يسلط الإطار الضوء على دور النظم الغذائية والرعاية كمحددات فورية لتغذية الأم والطفل، حيث أن النظم الغذائية الجيدة مدفوعة بالطعام الكافي والتغذية والممارسات الغذائية، وتكون الرعاية الجيدة مدفوعة بخدمات وممارسات كافية، في حين أن الأنظمة الغذائية والرعاية تؤثران على بعضهما البعض، كما يؤدي التواجد المشترك للأنظمة الغذائية الجيدة والرعاية الجيدة إلى التغذية الكافية للأطفال والنساء.

ثالثاً، يستخدم الإطار سرداً إيجابياً حول ما يسهم في التغذية الجيدة لدى الأطفال والنساء، ويوفر شرحاً من ناحية المفاهيم للمحددات التمكينية والضمنية والفورية للتغذية الكافية، وترابطها الرأسي والأفقي، والبقاء والنمو والتنمية والنتائج الاجتماعية والاقتصادية الإيجابية الناتجة عن تحسين التغذية التي يمكن تحقيقها في حال تعزيز تغذية الأم والطفل.

تقدم استراتيجية التغذية الإطار المفاهيمي لليونيسيف بشأن محدّدات تغذية الأم والطفل لعام ٢٠٢٠ والذي يستند إلى الإطار المفاهيمي لليونيسيف لعام ١٩٩٠ بشأن أسباب سوء التغذية لدى الأطفال، والذي عمل على توجيه برامج التغذية على مدى العقود الماضية ويختلف عنه بثلاث طرق:

أولاً، يعترف الإطار بالطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال والتي تتجلى على شكل عبء ثلاثي: نقص التغذية بما في ذلك التقزم والهزال، ونقص الفيتامينات الأساسية والمغذيات الدقيقة الأخرى، وزيادة الوزن والسمنة، وغالباً ما تتواجد أشكال سوء التغذية هذه في نفس البلد والمدينة والمجتمع. يمكن أن يتعايشوا أيضاً في نفس المنزل والفرد في وقت معين أو خلال دورة الحياة.



شكل ٢٠

إطار العمل المفاهيمي لليونيسيف بشأن محدّدات تغذية الأم والطفل لعام ٢٠٢٠



تغذية معززة للأطفال والنساء

النتائج

المحددات الفورية  
الأنظمة الغذائية  
الرعاية

بيانات التغذية  
المحددات الأساسية

المحددات التمكينية  
الحكومة  
الموارد  
الأعراف

- **الحكومة الرشيدة:** وتشير إلى الإجراءات السياسية والمالية والاجتماعية وإجراءات القطاعين العام والخاص الضرورية لإعمال حق الطفل والمرأة في التغذية.
- **الموارد:** حيث تشير الموارد الكافية إلى الموارد البيئية والمالية والاجتماعية والبشرية الضرورية لإعمال حق الطفل والمرأة في التغذية.
- **المعايير:** تشير المعايير الإيجابية إلى المعايير والإجراءات الثقافية والاجتماعية اللازمة لتمكين حق الأطفال والنساء في التغذية.

تعتبر المحددات التمكينية بمثابة الظروف السياسية والمالية والاجتماعية والثقافية والبيئية التي تتيح تغذية جيدة للأطفال والنساء، وقد تم في الإطار المفاهيمي لعام ٢٠٢٠ تقسيمها إلى ثلاث فئات على النحو الآتي:

- **الغذاء،** الذي يشمل الأطعمة الغنية بالمغذيات المناسبة للعمر بما في ذلك حليب الأم والأغذية التكميلية للأطفال في العامين الأولين من العمر - مع مياه شرب آمنة ومستساغة وأمنًا غذائيًا منزليًا على مدار السنة لجميع الأطفال والنساء.
- **الممارسات،** التي تشمل التغذية المناسبة للعمر والممارسات الغذائية - بما في ذلك ذلك الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية المستجيبة والتحفيز في مرحلة الطفولة المبكرة - مع إعداد الطعام الكافي واستهلاك الطعام وممارسات النظافة لجميع الأطفال والنساء.
- **الخدمات،** التي تشمل التغذية الكافية، والصحة، والصرف الصحي، والتعليم، وخدمات الحماية الاجتماعية، مع بيانات غذائية صحية وبيانات معيشية صحية تمنع الأمراض وتعزز النظم الغذائية الجيدة والنشاط البدني لجميع الأطفال والنساء.

أما المحددات الأساسية، فهي التغذية والممارسات والخدمات المتاحة للأطفال والنساء في عائلاتهم ومجتمعاتهم وبيئاتهم لتمكينهم من الحصول على تغذية جيدة، وقد تم توزيعها على ثلاث فئات في الإطار المفاهيمي لعام 2020:

- **النظم الغذائية:** النظم الغذائية الجيدة مدفوعة بالطعام الكافي والتغذية والممارسات الغذائية لدعم التغذية الجيدة للأطفال والنساء.
- **الرعاية:** حيث تكون الرعاية الجيدة مدفوعة بالخدمات والممارسات المناسبة لدعم التغذية الجيدة للأطفال والنساء.

بينما تشمل المحددات المباشرة لتغذية الأم والطفل النظم الغذائية والرعاية التي تؤثر على بعضها البعض.

ويؤدي التواجد المشترك للأنظمة الغذائية الجيدة والرعاية الجيدة إلى تغذية كافية للأطفال والنساء على مدار حياتهم.

في مرحلة الطفولة والمراهقة – تحسين فرص البقاء والصحة والنمو البدني والمعرفي والجاهزية للمدرسة والأداء المدرسي.

تظهر نتائج تحسين تغذية الأطفال والنساء على المدى القصير والطويل وتشمل:

في مرحلة البلوغ وللمجتمعات – تحسين فرص البقاء والصحة والإنتاجية والأجور للبالغين، وتعزيز فرص الازدهار والتماسك المجتمعي.

٤ -

مبادئ إعداد البرامج



يستعرض هذا الفصل المبادئ العامة الستة الخاصة بإعداد برامج اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل، حيث توجه هذه المبادئ عملية تصميم وتنفيذ برامج التغذية في اليونيسف القائمة على الحقوق والمكرسة لتعزيز الإنصاف والتي تراعي النوع الجنساني والسياق والأدلة والنظم القائمة.

إنّ الرؤية الخاصة باستراتيجية التغذية هي رؤية عالمية وتنطبق على الأطفال واليافعين والنساء على قدم المساواة وفي كلّ مكان، ويتم تنفيذها من خلال إعداد البرامج على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية، مسترشدةً بستة مبادئ:

### قائمة على الحقوق

يسترشد نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان لعام ١٩٤٨، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة لعام ١٩٧٩، واتفاقية حقوق الطفل لعام ١٩٨٩، والتي تعترف كلّها وتقرّ بحق الطفل والمرأة في التغذية. حيث تدعم اليونيسف الحكومات الوطنية والجهات المسؤولة الأخرى – بما في ذلك مقدمو الرعاية والخدمات والقطاع الخاص – في مجال احترام هذا الحق وحمايته وإعماله، إلى جانب دعمها لأصحاب هذا الحق – الأطفال واليافعين والنساء – للمطالبة بإيجاد نظم غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الكافية وتحمل الجهات الرسمية مسؤولية توفيرها.

### مكرسة لتعزيز الإنصاف

يسترشد نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية بالاعتقاد بأنّ الحدّ من أوجه عدم المساواة والتفاوتات أمرٌ صائب من حيث المبدأ والممارسة، حيث تمنع أوجه عدم المساواة للأطفال والنساء الأكثر تهميشاً من الحصول على أنظمة غذائية مغذية وأمنة وميسورة التكلفة ومستدامة وخدمات وممارسات التغذية الكافية. وبالتالي يمكن لسياسات وبرامج التغذية التي تركز بشكل متعمد على الفئات الأكثر استضعافاً أن تقلل من أوجه عدم المساواة (من حيث المبدأ) وتعزز الأثر (من حيث الممارسة)، نظراً لأنّ كافة أشكال سوء التغذية تتفشى بشكلٍ متزايد بين الأطفال واليافعين والنساء والعائلات والمجتمعات الأشد فقراً وتهميشاً.

### مراعية للنوع الجنساني

يسعى نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية للتقليل من أوجه عدم المساواة بين الجنسين عبر دورة الحياة وداخل العائلة والمجتمعات، ويشمل ذلك تعزيز قدرة المرأة على اتخاذ القرارات فيما يتعلق بالأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات، وإشراك الرجل في تغذية الطفل ورعايته للحدّ من تأثير الأدوار الاجتماعية المحددة للجنسين على تغذية الطفل والمرأة، كما تساعد السياسات والبرامج التي تُسهم في إعمال حق الفتيات والنساء في التغذية في التقليل من التمييز بين الجنسين وزيادة إمكانية التأثير الإيجابي بين الأجيال على التغذية إذا أو عندما تختار المرأة أن تصبح أم.



## مراعية للسياق

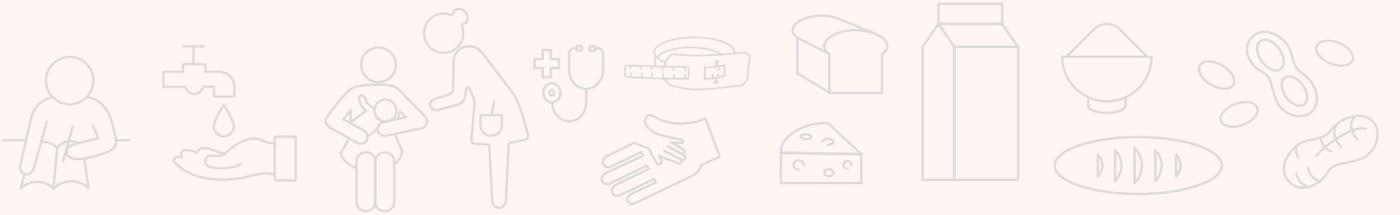
يسترشد نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية بالاعتقاد بأن الاستجابات البرمجية المحددة السياق تُسهم في الأعمال التدريجي لحق الطفل والمرأة في التغذية، حيث تسترشد عملية إعداد البرامج الخاصة بالسياق بتحليل الوضع الغذائي للطفل والمرأة – بما في ذلك المحددات والأسباب ومسارات التأثير المحتملة – بالإضافة إلى تحليل الموارد (البشرية والمالية) والشراكات القائمة، وبتحليل الاحتياجات والموارد والشراكات في سياق الاستراتيجية لليونيسف تكييف برنامجها الغذائي مع سياقٍ محدد.

## قائمة على الأدلة

يسترشد نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية بأفضل الأدلة والإرشادات العلمية والبرمجية المتاحة، حيث تدعو اليونيسف وتدعم السياسات والاستراتيجيات والبرامج والشراكات القائمة على الأدلة التي من شأنها توسيع نطاق الوصول إلى أنظمة غذائية مغذية وآمنة وبأسعار معقولة ومستدامة وخدمات وممارسات التغذية الأساسية، كما تدعم اليونيسف إيجاد أدلة جديدة (بيانات ومعرفة) لتوجيه النهج المبتكرة لتغذية الأم والطفل في السياقات التنموية والإنسانية.

## قائمة على الأنظمة

يسترشد نهج اليونيسف لإعداد برامج التغذية بالاعتقاد بأن الحكومات الوطنية تتحمل مسؤولية أساسية لإعمال الحق في التغذية للطفل والمرأة والمواطنين بشكلٍ عام. لذا تعمل برامج اليونيسف على تعزيز قدرة النظم الوطنية على ضمان حصول كافة الأطفال واليافعين والنساء على أنظمة غذائية مغذية وآمنة وبأسعار معقولة ومستدامة والاستفادة من خدمات التغذية الكافية وممارسات التغذية الإيجابية، وتركز اليونيسف على إشراك الأنظمة الخمسة – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – ذات الإمكانيات الأكبر لتحقيق نتائج التغذية للطفل والمرأة.



٥ -

## مجالات النتائج



يوضح هذا الفصل ما تفعله برامج التغذية في اليونيسف في ستة مجالات للنتائج، حيث يشمل كل مجال من هذا المجالات النتائج التي نعتزم المساهمة فيها وأولوياتنا وإجراءاتنا البرامجية، وتشارك كافة برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان في فرضية عالمية واحدة مفادها أن الوقاية تأتي أولاً وفي كافة السياقات، وإذا فشلت، فالعلاج أمر حتمي لا بد منه.

لتحقيق رؤية وهدف وغايات استراتيجية التغذية ٢٠٢٠-٢٠٣٠، تعمل اليونيسف على تنظيم برامجها في مجال تغذية الأم والطفل ضمن ستة مجالات نتائج، كل منها يشمل مجموعة من الأولويات البرامجية المحددة.

وكما هو موضح في الفصل الرابع، تعدّ البرمجة الخاصة بالسياق من المبادئ الأساسية لعمل اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل. وبالتالي تقوم اليونيسف في أي بلد أو سياق معين بالتحقق من محددات وأسباب سوء التغذية لدى الأطفال، ومسارات التأثير المحتمل، والموارد والشراكات المتاحة لمعالجة المحددات والدوافع لسوء التغذية لدى الأطفال وتحقيق تأثير إيجابي، حيث يتيح تحليل الوضع هذا لليونيسف إمكانية تحديد مجالات النتائج والأولويات البرامجية للاستراتيجية ذات الصلة بسياق معين.

تشارك كافة برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان في فرضية عالمية واحدة: الوقاية تأتي أولاً وفي كافة السياقات، وفي حال فشلها يكون العلاج أمراً حتمياً لا بد منه.

- **الوقاية أولاً وفي كافة السياقات:** فالهدف الأساسي لبرامج التغذية في اليونيسف هو منع سوء التغذية بجميع أشكالها عبر دورة الحياة: طوال مرحلة الطفولة المبكرة والطفولة المتوسطة والمراهقة وأثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية.
- **العلاج ضروري وحتمي إذا فشلت الوقاية:** عندما تخفق الجهود والمساعي المبذولة لمنع سوء التغذية، تهدف برامج التغذية في اليونيسف إلى ضمان الكشف المبكر عن الأطفال المصابين بسوء التغذية التي تهدد حياتهم والعمل على علاجهم من خلال النهج القائمة على المرافق والمجتمع وفي كافة السياقات.



توضّح الأقسام التالية مجالات النتائج الستة لليونيسف في مجال التغذية، والنتائج المرجوة في إطار كل مجال من هذه المجالات والأولويات البرمجية لتحقيقها للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠:

**مجال النتائج الرابع: التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هُزال** – وتشمل برامج اليونيسف للاكتشاف المبكر ومعالجة الأطفال الذين لديهم هُزال في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال نهج قائمة على المرافق والمجتمع المحلي، كجزء من سلسلة متصلة من التغذية والرعاية والدعم للأطفال.

**مجال النتائج الخامس: تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني** – وتشمل برامج اليونيسف للتغذية في حالات الطوارئ وتستهدف بالالتزامات الأساسية لليونيسف تجاه الأطفال في العمل الإنساني، وكذلك بالتزاماتنا بصفتنا وكالة قائدة لمجموعة التغذية.

**مجال النتائج السادس: الشراكات والحوكمة من أجل التغذية** – وتشمل إعداد برامج اليونيسف لتعزيز البيئة المواتية لتغذية الأم والطفل من خلال تحسين الشراكات والبيانات والمعارف والمناصرة والتمويل على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية.

**مجال النتائج الأول: التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة** – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في السنوات الخمس الأولى من الحياة، بما في ذلك نقص التغذية – التقزم والهزال – ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن والسمنة.

**مجال النتائج الثاني: التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة** – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة (٥-٩ سنوات) والمراهقة (١٠-١٩ سنة)، بما في ذلك نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن.

**مجال النتائج الثالث: تغذية الأم** – وتشمل برامج اليونيسف للوقاية من سوء التغذية بكافة أشكالها لدى النساء خلال فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية – بما في ذلك نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وزيادة الوزن – وكذلك الوقاية من انخفاض وزن المواليد الجدد.

## وسيلة شرح:

**سؤال: هل من المتوقع أن تنفذ برامج اليونيسف الوطنية كافة مكونات استراتيجية التغذية؟**  
**الجواب: لا.**

يتمثل أحد المبادئ التوجيهية للاستراتيجية في إعداد برامج خاصة بالسياق، وهي عملية تسترشد بتحليل الحالة التغذوية للأطفال واليافعين والنساء ضمن سياق معين (المحددات والدوافع ومسارات التأثير المحتملة) والموارد البشرية والمالية والشراكات المتاحة، حيث يتيح التثليث بين الاحتياجات والموارد والشراكات لليونيسف تحديد مجالات النتائج والأولويات البرمجية للاستراتيجية ذات الصلة بسياق معين، بينما تحافظ الاستراتيجية على اتساق برامج التغذية في اليونيسف عبر المناطق والبلدان وسياقات البرامج.



## التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة

### منع سوء التغذية عند الرضع والأطفال الصغار

إننا في اليونيسف ندعم ونساند إيجاد سياسات واستراتيجيات وبرامج تحول دون حدوث سوء تغذية في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث تهدف هذه السياسات والاستراتيجيات والبرامج إلى حماية وتعزيز وتشجيع ممارسات الرضاعة الطبيعية الموصى بها للرضع وصغار الأطفال منذ الولادة، وتعزيز ودعم الأطعمة التكميلية المناسبة للعمر وممارسات التغذية في العامين الأولين من حياة الطفل، وتشجيع استخدام الأطعمة الكافية وممارسات التغذية الملائمة للأطفال في سن 3-5 سنوات، ودعم استخدام كميات المغذيات الدقيقة حيث يسود النظام الغذائي الذي يفتقر إلى المغذيات ونقص المغذيات الدقيقة، وكذلك تحسين البيئات الغذائية للأطفال لمنع كافة أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة.

يشمل مجال النتائج ١ برامج اليونيسف للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في السنوات الخمس الأولى من الحياة، بما في ذلك نقص التغذية – التقزم والهزال – ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن والسمنة، حيث تعدّ التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة حجر الزاوية للبقاء والنمو والتطور. وللوقاية من سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة، يحتاج الرضع وصغار الأطفال إلى لبن الأم وأغذية مغذية ومأمونة ومناسبة للعمر وبأسعار معقولة، ومياه صالحة للشرب، وممارسات التغذية والرعاية والنظافة المناسبة، وبيئات غذائية صحية وتغذية كافية وخدمات الصحة والإصحاح البيئي.



### التغذية: في صميم تنمية الطفولة المبكرة

يتم خلال مرحلة الطفولة المبكرة تشكيل المسارات العصبية الأساسية التي تشكل الأساس للتنمية والتعلم والإنتاجية والرفاهية الاجتماعية، لكن قد تؤدي سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة إلى تأخر في النمو أو إعاقات مدى الحياة وأن تضرّ بنمو الطفل وتعلمه وإنتاجية الكبار وكسبهم. لذا تعتبر الرضاعة الطبيعية من أولى التدخلات في مجال تنمية الطفولة المبكرة، حيث أنها تدعم النمو الصحي وتطور الدماغ وتقي من الأمراض التي تهدد الحياة والأمراض المزمنة وتشجع التحفيز المعرفي والتواصل مع الآخرين.

كما تعدّ فترة التغذية التكميلية فرصةً فريدة لتقديم الرعاية، حيث تساعد التغذية المستجيبة، التي تتفاعل من خلالها الأم مع طفلها وتستجيب لإشارات الجوع والشبع لديه، في تحسين تقبل الطفل للطعام وتناول الطعام الكافي. ومن خلال تعزيز التغذية سريعة الاستجابة، تحفّز مقدّمة الرعاية خاصية التواصل في دماغ الطفل وتعزّز نموه المعرفي والإدراكي. هذا وتدعم برامج التغذية في اليونيسف عملية التكامل بين التغذية والمحفّزات في مرحلة الطفولة المبكرة لضمان تزويد كافة الأطفال بالرعاية التنموية من أجل البقاء والنمو والتطور في كافة السياقات.

## النتائج المرجو تحقيقها

- استفاضة الرضع والأطفال الصغار دون سن الخامسة من الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم التغذية المثلى والنمو والتطور.
- استفاضة الرضع وصغار الأطفال وعائلاتهم من السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تدعم التغذية المثلى في مرحلة الطفولة المبكرة.

## أولوياتنا البرمجية

١- ممارسات الرضاعة الطبيعية في مرحلة الطفولة المبكرة: حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تحمي الرضاعة الطبيعية وتشجع عليها، ويشمل ذلك تعزيز خدمات الاستشارة والدعم في مجال الرضاعة الطبيعية في الرعاية الصحية الأولية من خلال المرافق والبرامج المجتمعية، واعتماد سياسات حماية الأمومة التي تدعم الرضاعة الطبيعية في مكان العمل، وتعزيز إنفاذ التشريعات الوطنية بشأن المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة، ودعم تنفيذ التوجيهات العالمية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية وتغذية الرضع في حالات الطوارئ.

٢- الأطعمة التكميلية وممارسات التغذية: حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تحمي وتعزز الأطعمة التكميلية المناسبة للتعلم وممارسات التغذية في أول عامين من حياة الطفل، ويشمل ذلك تعزيز الوصول إلى الأطعمة المغذية والأمنة والمتنوعة والميسورة التكلفة واستخدامها، ودعم الاستخدام، عند الاقتضاء، لمساحيق المغذيات الدقيقة المتعددة والأغذية التكميلية المدعمة التي تلبى معايير الجودة، وتعزيز اعتماد وإنفاذ التشريعات لتنظيم تسويق الأطعمة والمشروبات الغازية المنتجة تجارياً للأطفال، وتحسين تقديم المشورة لمقدمي الرعاية من قبل مقدمي الخدمات والعاملين المجتمعيين ومن خلال التواصل المتعدد القنوات من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي.

## ٣- الأطعمة المناسبة وممارسات التغذية للأطفال من سن ٣ إلى ٥ سنوات:

حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تحمي وتعزز الأطعمة المناسبة وممارسات التغذية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣ و ٥ سنوات، بما في ذلك داخل المنزل وفي دور الحضانة ومراكز تنمية الطفولة المبكرة، ويشمل ذلك تعزيز الوصول إلى الأطعمة المغذية والأمنة والمتنوعة والميسورة التكلفة والبيئات الغذائية الصحية في دور الحضانة ومراكز تنمية الطفولة المبكرة من خلال وضع معايير الجودة، ودعم استخدام مساحيق المغذيات الدقيقة المتعددة واستهلاك الأطعمة المدعمة التي تلبى معايير الجودة حيث يوجد نظام غذائي يفتقر إلى المغذيات ونقص المغذيات الدقيقة.

## ٤- مكملات المغذيات الدقيقة في مرحلة الطفولة المبكرة: في المناطق

التي يكون فيها تناول الأطفال لفيتامين أ والحديد من خلال الوجبات الغذائية أو الأطعمة المدعمة ضعيفاً وفي الأماكن التي يثبت فيها وجود نقص في فيتامين أ والحديد لدى الأطفال الصغار، تشجع اليونيسف على تزويد الأطفال دون سن الخامسة بفيتامين أ وأقراص التخلص من الديدان واستخدام المكملات التي تحتوي على الحديد، كما نشجع على مواءمة هذه التدخلات التغذوية مع المبادئ التوجيهية العالمية والوطنية وتدعم دمجها في الخدمات الروتينية المقدمة للأطفال.

## ٥- بيئات غذائية صحية في مرحلة الطفولة المبكرة: حيث تدعو اليونيسف

وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تعزز البيئات الغذائية الصحية لتمكين النظم الغذائية الجيدة في مرحلة الطفولة المبكرة، ويشمل ذلك دعم الحكومات لاعتماد سياسات وأطر عمل من شأنها تحسين توافر الأطعمة المغذية والقدرة على تحمل تكاليفها وحماية الأطفال من استهلاك الأطعمة والمشروبات الغازية غير الصحية، والدعوة إلى وضع سياسات وآليات إنفاذ بعيداً عن التأثير التجاري، ودعم إجراءات برنامج «المهام المزدوجة» التي تساهم في الوقت ذاته في الوقاية من نقص التغذية وزيادة الوزن في مرحلة الطفولة المبكرة.

## ممارسات التغذية المثلى في العامين الأولين من الحياة

يجب إرضاع الطفل من ثدي الأم في غضون ساعة واحدة من الولادة، وأن يداوم على الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى من عمره، والاستمرار في الرضاعة الطبيعية حتى عمر عامين أو أكثر. وبمجرد أن يبلغ الطفل سن ٦ أشهر، يجب الجمع بين الرضاعة الطبيعية والأغذية التكميلية الصلبة وشبه الصلبة والأمنة والمناسبة للعمر.



## التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة

### منع سوء التغذية لدى الأطفال واليافعين في سن المدرسة

إنّ اليونيسف تدعم وتساند السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى الوقاية من سوء التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة، والتي من شأنها تعزيز النظم الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة، بما في ذلك الأطعمة المدعمة، في المدارس وبين الأطفال في سن المدرسة واليافعين، وتحسين البيئات الغذائية للأطفال والسياسات والتشريعات ذات الصلة بما في ذلك في المدارس والمناطق المحيطة بها، وتشجيع استخدام مكملات المغذيات الدقيقة وأقراص الوقاية من الديدان حيث يسود النظام الغذائي الذي يفتقر إلى المغذيات ونقص المغذيات الدقيقة، وتعزيز مستوى المعرفة والمهارات التغذوية حول التغذية الجيدة والنشاط البدني بين الأطفال واليافعين في سن المدرسة، وتعزيز الأنظمة الغذائية الجيدة وأنماط الحياة النشطة من خلال برامج التواصل واسعة النطاق.

من أجل تعزيز الروابط بين التغذية ونتائج التعلّم، تدعو اليونيسف وتدعم توسيع نطاق حزمة التغذية في المدارس وفقاً للسياق لدعم النظم الغذائية الجيدة وممارسات وخدمات التغذية المبنية على الأدلة والمعطيات.

يشمل مجال النتائج ٢ برامج اليونيسف الخاصة بالوقاية من كافة أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة (٥-٩ سنوات) والمراهقة (١٠-١٩ سنة)، بما في ذلك نقص التغذية ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن، فالوقاية من سوء التغذية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة فرصة سانحة لاغتنام الفرصة الثانية للنمو والتطور، حيث تشير الدلائل والمعطيات إلى أنّ الاستثمار في تغذية هذه الفئة العمرية يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الحالة التغذوية في الوقت الحاضر وفي المستقبل، ومن شأنه تعزيز القدرات التعلّمية، والمساعدة في إنشاء ممارسات غذائية إيجابية تمتد حتى مرحلة البلوغ، وتساعد على كسر حلقة سوء التغذية المتناقلة بين الأجيال.



## أولوياتنا البرمجية

### ١- الأطعمة المغذية في المدارس وخارجها:

حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تعمل على تحسين توافر الأطعمة المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة ومياه الشرب المجانية والأمنة والمقبولة في المدرسة والمنطقة المحيطة بها، ويشمل ذلك دعم عملية تصميم وتنفيذ السياسات وهذا يشمل دعم تطوير وإنفاذ السياسات التي تحمي الأطفال من تسويق الأطعمة والمشروبات غير الصحية، بما في ذلك في المدارس وخارجها، والدعوة لتوسيم الأغذية والمحفظات/المثبطات التنظيمية التي تدعم النظم الغذائية الجيدة للأطفال في سن المدرسة والياfecين.

### ٣- التربية التغذوية في المناهج المدرسية:

حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج من شأنها تعزيز المناهج الدراسية لتحسين المعرفة والمهارات حول التغذية الجيدة والنشاط البدني بين الأطفال في سن المدرسة والياfecين، ويتضمن ذلك تعزيز التربية التغذوية والبدنية في مناهج المدارس الابتدائية والثانوية وتحسين قدرات المعلمين ومدراء المدارس لتقديم التثقيف التغذوي وتعزيز التغذية الجيدة والنشاط البدني.

### ٢- مكملات المغذيات الدقيقة وأقراص التخلص من الديدان:

حيث تقوم اليونيسف في الأماكن، التي يكون فيها النظام الغذائي يفتقر للمغذيات ويكون فيها نقص المغذيات الدقيقة أمراً شائعاً، بالدعوة إلى اعتماد سياسات واستراتيجيات وبرامج مرتبطة بمكملات المغذيات الدقيقة لمعالجة النقص في المغذيات الدقيقة الأساسية في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة، كما تشجع وتدعم استخدام الأدوية الطاردة للديدان للأطفال في سن المدرسة والياfecين في الأماكن التي تكون مليئة بالديدان المعوية المنقولة عبر التربة.

### ٤- الممارسات الغذائية الصحية للأطفال في سن المدرسة والياfecين:

حيث تدعو اليونيسف وتدعم برامج التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي واسعة النطاق التي تزيد من مستوى الوعي حول فوائد النظم الغذائية الجيدة وممارسات الأكل الصحي والنشاط البدني بين الأطفال في سن المدرسة والياfecين وعائلاتهم ومجتمعاتهم، ويشمل ذلك تحديد الرسائل المرعية للنوع الجنساني والملائمة للسياق، إلى جانب قنوات واستراتيجيات التواصل الفعالة.

## حزمة التغذية في المدارس: تدخلات التغذية الأساسية في المدارس وخارجها

النشاط البدني	المكملات وأقراص التخلص من الديدان	الأطعمة المغذية والوجبات الغذائية
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناهج دراسية تشمل التربية البدنية وتعزّز النشاط البدني</li> <li>• التواصل من أجل تعزيز النشاط البدني والحياة النشطة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• المكملات الغذائية الدقيقة لحماية الأطفال من نقص الفيتامينات وغيرها</li> <li>• أقراص الوقاية من الديدان لحماية الأطفال من عدوى الديدان الطفيلية وفقر الدم</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وجبات مدرسية مغذية، بما في ذلك الأطعمة المدعمة، لتحسين النظم الغذائية للأطفال</li> <li>• مياه صالحة للشرب في المدارس لتحسين النظم الغذائية للأطفال</li> </ul>
النتائج المرجو تحقيقها	محو الأمية التغذوية	بيئات للطعام الصحي
<ul style="list-style-type: none"> <li>• استفادة الأطفال في سن المدرسة والياfecين من الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم التغذية المثلى والنمو والتطور.</li> <li>• استفادة الأطفال في سن المدرسة والياfecين وعائلاتهم من السياسات والاستراتيجيات والبرامج المرعية للنوع الجنساني والتي تدعم التغذية المثلى في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناهج لتحسين المعرفة بالنظم الغذائية الجيدة والممارسات الغذائية الصحية</li> <li>• التواصل لتعزيز النظم الغذائية الجيدة والممارسات الغذائية الإيجابية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• السياسات والمبادئ التوجيهية لضمان وجود الأطعمة المغذية ومياه الشرب في المدارس وحولها</li> <li>• المعايير واللوائح للقضاء على تسويق الأطعمة والمشروبات الغازية غير الصحية</li> </ul>

## مجال النتائج الثالث: تغذية الأم

### منع سوء التغذية لدى الحوامل والمرضعات

حيث يشمل مجال النتائج ٣ برامج اليونيسف للوقاية من سوء التغذية بكافة أشكالها لدى النساء خلال فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية، وهما مرحلتان تكون النساء فيهما معرضات لسوء التغذية. حيث تعتبر الوقاية من سوء التغذية أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية أمراً بالغ الأهمية لرعاية المرأة، كما أنه أمرٌ بالغ الأهمية لطفلها، حيث أنّ الحالة الغذائية للطفل ترتبط ارتباطاً وثيقاً بحالة الأم قبل الحمل وأثناءه وبعده. في البيئات منخفضة ومتوسطة الدخل، يشكل عبء نقص التغذية بين النساء مصدر قلق، كما يتضح من انتشار النحافة ونقص المغذيات الدقيقة وفقر الدم بشكلٍ كبير أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية، بينما تستمر معدلات ارتفاع زيادة الوزن والسمنة في العديد من الأماكن، بما في ذلك بين النساء اللائي يعشن في المناطق الريفية.

إنّ اليونيسف تدعم وتساند السياسات والاستراتيجيات والبرامج المراعية للمنظور الجنساني لمنع سوء التغذية لدى النساء أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية، حيث تدعم هذه السياسات والاستراتيجيات والبرامج تنفيذ تدخلات من شأنها تحسين الحالة التغذوية للمرأة قبل وأثناء فترة الحمل وأثناء فترة الرضاعة الطبيعية، وتعزيز الرعاية والدعم التغذوي للأمهات اليافعات وغيرهن من النساء المعرضات للخطر من الناحية التغذوية، إلى جانب تعزيز الابتكارات لتحسين تغطية وجودة البرامج الخاصة بتغذية الأم. يهدف مجال النتائج هذا بشكلٍ جماعي إلى تسريع التقدّم نحو تحقيق الأهداف العالمية للحدّ من فقر الدم لدى النساء وانخفاض وزن المواليد الجدد، وفي الوقت ذاته الإسهام في تحقيق أهداف التغذية العالمية الأخرى للأطفال.



## النتائج المرجو تحقيقها

- استفادة النساء من الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم التغذية المثلى أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية.
- استفادة النساء من السياسات والاستراتيجيات والبرامج المراعية للنوع الجنساني التي تدعم التغذية المثلى أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية.

## أولوياتنا البرمجية

**١- تغذية المرأة قبل الحمل:** حيث تدعو اليونيسف إلى وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تهدف إلى تحسين الحالة التغذوية للمرأة، ويشمل ذلك دعم صياغة السياسات الاجتماعية وبرامج الحماية الاجتماعية التي تعمل على تحسين تغذية المرأة، وتعزيز استراتيجيات التواصل من أجل التغيير السلوكي التي تؤكد على أهمية النظم الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة للنساء قبل الحمل، ودعم توسعة نطاق برامج إضافة اليود إلى الملح وتدعيم دقيق القمح والأرز وزيت الطهي وأو أشكال أخرى محددة السياق لتدعيم الأغذية على نطاق واسع.

**٢- تغذية المرأة أثناء فترة الحمل:** حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج تعكس التوصيات العالمية بشأن الأكل الصحي والمكملات الغذائية الدقيقة (إما الحديد وحمض الفوليك أو المغذيات الدقيقة المتعددة، والكالسيوم)، وأقراص الوقاية من الديدان، ورصد معدلات زيادة الوزن، والنشاط البدني والراحة للنساء الحوامل، وتعزيز جودة المشورة التغذوية أثناء فترة الرعاية قبل الولادة، بما يتماشى مع التوصيات المتعلقة بالرعاية ما قبل الولادة من أجل تجربة حمل إيجابية.

## ٣- تغذية المرأة أثناء فترة الرضاعة الطبيعية:

حيث تدعو اليونيسف وتدعم وضع السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تعمل على تحسين الحالة التغذوية للأمهات المرضعات وتعكس التوصيات العالمية بشأن الأكل الصحي والمغذيات الدقيقة (الحديد وحمض الفوليك أو المغذيات الدقيقة المتعددة)، وأقراص الوقاية من الديدان، والنشاط البدني والراحة أثناء فترة الرضاعة الطبيعية، وتعزيز جودة المشورة التغذوية ودعم الأمهات المرضعات أثناء زيارات الرعاية بعد الولادة.

## ٤- تغذية الأمهات اليافعات وغيرهن من النساء المعرضات للخطر من

**الناحية التغذوية:** حيث تدعو اليونيسف إلى اعتماد سياسات واستراتيجيات وبرامج توفر الرعاية التغذوية والدعم لليافعات الحوامل والأمهات اليافعات المرضعات وغيرهن من النساء الحوامل والمرضعات المعرضات للخطر من الناحية التغذوية، وهذا يشمل خدمات المشورة والتغذية الداعمة للأمهات اليافعات، بما في ذلك الالتزام ببروتوكولات مكملات المغذيات الدقيقة الموصى بها واستخدام مكملات بروتين الطاقة المتوازنة عند الاقتضاء.

## ٥- الابتكارات الخاصة بتغذية الأم:

حيث تختبر اليونيسف الابتكارات من أجل تحسين تغذية المرأة أثناء فترتي الحمل والرضاعة الطبيعية، كذلك المتعلقة بتقديم المشورة التغذوية عالية الجودة، ورصد معدلات زيادة الوزن أثناء فترة الحمل، واستخدام المغذيات الدقيقة المتعددة ومكملات الكالسيوم أثناء فترة الحمل، واستخدام مكملات بروتين الطاقة المتوازنة للأمهات اليافعات والنساء المعرضات للخطر من الناحية التغذوية. كما نهدف على الصعيد العالمي إلى تشكيل الأسواق لزيادة الوصول إلى مكملات المغذيات الدقيقة وسلع أخرى منخفضة التكلفة وعالية الجودة وزيادة الابتكار في مجال المنتجات.

## جعل التدخلات التغذوية جزءاً لا يتجزأ من الرعاية السابقة للولادة

هذا وتدعم اليونيسف خدمات الرعاية السابقة للولادة التالية بما يتناسب مع السياق:

- تقديم المشورة بشأن النظم الغذائية المغذية والأمنة
- تقديم المشورة بشأن النشاط البدني والراحة
- تقديم المشورة بشأن زيادة الوزن ومرافقتها
- مكملات الحديد وحمض الفوليك أو المغذيات الدقيقة المتعددة
- أقراص الوقاية من الديدان
- مكملات الكالسيوم
- رعاية ودعم النساء المعرضات للخطر من الناحية التغذوية

توفر جهات التواصل الخاصة بالرعاية السابقة للولادة فرصاً لتقديم المشورة والخدمات التغذوية للحوامل من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية. ولكي تكون هذه الاستراتيجية فعالة، ينبغي اتخاذ إجراءات على جبهتين: أولاً، على البلدان توسيع نطاق تغطية خدمات الرعاية الروتينية السابقة للولادة، وثانياً يجب أن تصبح خدمات التغذية الجيدة جزءاً لا يتجزأ من خدمات الرعاية ما قبل الولادة للنساء.

بينما توفر توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الرعاية السابقة للولادة من أجل تجربة حمل إيجابية فرصة غير مسبوقة لضمان تقديم خدمات التغذية المتكاملة كجزء من الرعاية الروتينية السابقة للولادة. وعند تنفيذ هذه التوصيات، يتعين على البلدان تحديد الروابط مع المنصات المجتمعية وأنظمة الحماية الاجتماعية لتحسين وصول المرأة إلى الأنظمة الغذائية المغذية وخدمات التغذية.

## التغذية والرعاية للأطفال الذين لديهم هُزال

### معالجة الهُزال في مرحلة الطفولة المبكرة

إننا ندعم تطوير البروتوكولات والاستراتيجيات المدعومة بالأدلة للكشف المبكر عن الأطفال المصابين بالهُزال وتقديم العلاج والرعاية لهم، وتعزيز قدرات العاملين في المرافق والمجتمعات المحلية لتوفير الرعاية لهؤلاء الأطفال، المصابين بالهُزال، ودعم توسيع نطاق وجودة المرافق والخدمات الروتينية المجتمعية المقدمة لهم، ودمج سلاسل الإمداد التغذوية في أنظمة الإمداد الوطنية لتحسين سبل رعاية هؤلاء الأطفال، فضلاً عن تشجيع ودعم الإنتاج المستدام والفعال من حيث التكلفة للأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام.

يعدّ مجال النتائج هذا وثيق الصلة بكافة السياقات، بما في ذلك السياقات غير الإنسانية، حيث يعيش معظم الأطفال المصابين بالهُزال.

يشمل مجال النتائج ٤ برامج اليونيسف للاكتشاف المبكر ومعالجة الهُزال في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يُعدّ تكثيف الجهود والمسااعي الرامية لحماية الأطفال من عوامل الخطر التي تؤدي إلى نقص التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة من أولويات اليونيسف الرئيسية، كما هو موضح في مجالات النتائج الثلاثة الأولى. لكن عندما تفشل هذه الجهود المبذولة لمنع نقص التغذية، فإنّ الكشف المبكر عن الهُزال لدى الأطفال ومعالجته – في المرافق الصحية والمجتمعية – يصبح ضروري لبقاء الأطفال ونموهم وتطورهم، حيث يُعدّ الاكتشاف والعلاج في الوقت المناسب والفعال أمراً بالغ الأهمية بشكلٍ خاص للأطفال دون سن الثانية والذين هم أكثر عرضة لعواقب الهُزال المهددة للحياة.

إنّ اليونيسف تدعو وتدعم وضع سياسات واستراتيجيات وبرامج للكشف المبكر عن الهُزال في مرحلة الطفولة المبكرة ومعالجته.



## النتائج المرجو تحقيقها

- استعادة الأطفال من خدمات المرافق والخدمات المجتمعية للكشف المبكر عن الهُزال في مرحلة الطفولة المبكرة ومعالجته.
- استعادة الأطفال وعائلاتهم من سياسات واستراتيجيات وبرامج الكشف المبكر عن الهُزال في مرحلة الطفولة المبكرة ومعالجته.

## أولوياتنا البرمجية

١- البروتوكولات والاستراتيجيات المدعومة بالأدلة للأطفال المصابين بالهُزال: حيث تدعم اليونيسف على الصعيد العالمي منظمة الصحة العالمية في مراجعة الإرشادات والتوجيهات العالمية الخاصة بالكشف المبكر عن الأطفال المصابين بالهُزال وعلاجهم من خلال الآليات القائمة على المرافق والمجتمع في الأوضاع الإنمائية والإنسانية. وعلى المستوى الوطني، نساند الحكومات في تحديث ومواءمة البروتوكولات والاستراتيجيات الوطنية مع السياسة العالمية والممارسات الأفضل، إلى جانب دعم دمج الكشف المبكر عن الأطفال الذين لديهم هُزال وعلاجهم في خطط وميزانيات الرعاية الصحية الأولية الوطنية.

٢- قدرات العاملين الصحيين في المرافق والمجتمع: حيث تعمل اليونيسف على تعزيز القدرات المجتمعية والمرافق لتوفير الرعاية للأطفال المصابين بالهُزال من خلال دعم دمج الكشف المبكر والعلاج في المناهج الوطنية قبل الخدمة لمقدمي الرعاية الصحية الأولية والعاملين المجتمعيين، وكذلك دعم التدريب والإرشاد أثناء العمل، كما ندعو وندعم تنفيذ المبادرات التي تمكن المجتمعات ومقدمي الرعاية من استخدام أدوات بسيطة لاكتشاف الأطفال الذين لديهم هُزال وطلب الرعاية لهم.

٣- توسيع نطاق خدمات الكشف والعلاج المبكر للأطفال المصابين بالهُزال: حيث تدعم اليونيسف الحكومات الوطنية لاعتماد أهداف تغطية وطنية طموحة وقابلة للتحقيق للأطفال المصابين بالهُزال. ولتحقيق هذه الأهداف، فإننا ندعم الحكومات في دمج الكشف المبكر عن الأطفال المصابين بالهُزال وعلاجهم في خدمات الرعاية الصحية الأولية الروتينية، والعمل على تطوير خطط واسعة النطاق لزيادة فعالية التكلفة إلى أقصى حدٍ من خلال التركيز على الأطفال الأكثر استضعافاً، ومراقبة التنفيذ من خلال أنظمة الصحة الوطنية ومعلومات التغذية.

٤- دمج الإمدادات الغذائية في النظم الصحية الوطنية: حيث تقدم اليونيسف الدعم الفني لتطوير واعتماد معايير الجودة للأدوية العلاجية الجاهزة للاستخدام والدعوة إلى إدراجها في قوائم الأدوية الأساسية والسلع الوطنية ونظم الإمداد الوطنية، وتعزيز عمليات شرائها وتسليمها وتخزينها وتوزيعها، كما أننا نقوم بآتاحة أدوات البيانات المتكاملة للحكومات والشركاء لتعزيز قدرة الأنظمة على التنبؤ ورصد الأغذية العلاجية الجاهزة وإمدادات التغذية الرئيسية للأطفال المصابين بالهُزال.

٥- الإنتاج المستدام والفعال من حيث التكلفة للأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام: حيث تشجع اليونيسف وتدعم الإنتاج المستدام والفعال من حيث التكلفة للأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام من خلال توسيع وتنويع القدرة الإنتاجية لها على المستويات الإقليمية ودون الإقليمية والوطنية، وإيصالها للأطفال المحتاجين وتعزيز ملكية أصحاب المصلحة في القطاع العام والخاص على كافة المستويات. وبالتوازي مع ذلك، فإننا نعمل على تسهيل عملية تطوير تركيبات وصيغ الأغذية العلاجية الجاهزة لتحسين التكلفة والقبولية والفعالية والأثر والاستدامة.

## الكشف المبكر عن الهُزال لدى الأطفال دون سن الثانية ومعالجته

- العديد من الأطفال الذين يصابون بالهُزال في العامين الأولين معرضون كذلك لخطر توقف النمو، لذا قد يكون للكشف عن نوبات الهُزال ومعالجتها خلال العامين الأولين من العمر تأثيراً إيجابياً على النمو الخطي للطفل.

وكما هو الحال مع الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال، يجب أن يكون الكشف المبكر عن هُزال الأطفال وعلاجه جزءاً من خدمات الرعاية الصحية الأولية الروتينية للأطفال، والتي يتم تقديمها من خلال المرافق الصحية والبرامج المجتمعية، حيث أنّ الاستفادة من هذه الخدمات للوصول إلى الأطفال المصابين بالهُزال خلال العامين الأولين من العمر من شأنها أن تضمن أن تعطي الأنظمة الوطنية الأولية لرعاية هؤلاء الأطفال عندما يكونون أكثر عرضة للخطر، ولكن أيضاً عندما تكون الرعاية لها تأثير أكبر على بقائهم ونموهم وتطورهم.

تركز خدمات علاج الهُزال في معظم البلدان على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٥٩ شهراً، لكن هناك أدلة متزايدة تشير إلى أنّ الهُزال يحدث في وقت مبكر جداً من حياة الطفل ويؤثر بشكل أساسي على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم و ٢٣ شهراً، وبالتالي فإنّ الاكتشاف المبكر والعلاج يعدّ أمراً بالغ الأهمية لهؤلاء الأطفال لثلاثة أسباب:

- الأطفال الذين لديهم هُزال خلال العامين الأولين من العمر يتعرضون لخطر الموت أكبر من أقرانهم الأكبر سناً.
- تشير الدلائل إلى أنّ الأطفال الذين أصيبوا بنوبة الهُزال الأولى قبل سن العامين هم أكثر عرضة للإصابة بنوباتٍ متكررة من الهُزال في وقتٍ لاحقٍ من حياتهم.

## تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني

### حماية حقوق التغذية للأطفال والنساء المتضررين من حالات الطوارئ

إنّ اليونيسف تدعم وتساند السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي من شأنها حماية وإعمال حقوق التغذية للأطفال والنساء المتضررين من الأزمات الإنسانية، حيث أننا نهدف على وجه التحديد إلى كفاءة التنسيق الفعال وتقديم الدعم الفني في مجال التغذية خلال فترة التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وتعزيز النظم والإمكانات الخاصة بمرحلة التأهب والاستجابة للقضايا المرتبطة بالتغذية في الأزمات الإنسانية، وتعزيز نظم معلومات التغذية وإدارة بيانات التغذية في السياقات الإنسانية، إلى جانب دعم تنفيذ تدخلات تغذوية أساسية للوقاية من سوء التغذية وعلاجها في حالات الطوارئ.

يشمل مجال النتائج ٥ برامج اليونيسف حماية حقوق التغذية للأطفال والنساء المتضررين من الأزمات الإنسانية، والتي تشمل حماية وتوسيع برامج الوقاية الحالية عبر دورة الحياة، وتسترشد هذه الأهداف بالالتزامات الأساسية لليونيسف تجاه الأطفال في العمل الإنساني، وكذلك بالتزاماتنا بصفتنا وكالة قائدة لمجموعة التغذية.

غالباً ما تتميز الأزمات الإنسانية بمحدودية الوصول إلى الغذاء المغذي ومياه الشرب المأمونة والتغذية الأساسية والخدمات الصحية، وحدث عواقب وخيمة على الحالة التغذوية للأطفال واليافعين والنساء، لذا تدعم اليونيسف الحكومات للحفاظ على القدرات متعددة القطاعات للاستجابة التغذوية، وبناء أنظمة ومجتمعات قادرة على الصمود ومستجيبة بهدف الوقاية من كافة أشكال سوء التغذية قبل الأزمات الإنسانية وأثناءها، وتوسيع نطاق الكشف المبكر عن الأطفال الذين لديهم هُزال عند الحاجة وتقديم العلاج والرعاية لهم.



## النتائج المرجو تحقيقها

٣- **النظم والقدرات التغذوية في حالات الطوارئ:** حيث تدعم اليونيسف السياسات والبرامج والإرشادات في مجال التغذية التي تستجيب للصدمات قبل حدوث أزمة إنسانية، وتُعزّز سبل التعاون بين الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية، وكذلك النظم الوطنية وسلاسل الإمداد لضمان استمرارية الوصول إلى خدمات وسلع التغذية، وتدعم الشراكات وتعبئة الموارد المالية وغيرها. كما أننا نعزّز المساءلة أمام السكان المتضررين من خلال التخطيط وإعداد برامج تغذية الأم والطفل.

- استعادة الأطفال والبياعين والنساء المتضررين من الأزمات الإنسانية من الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تحمي التغذية المثلى وتدعمها وتعزّزها.
- توافق استجابة اليونيسف للأزمات الإنسانية مع التزاماتها الأساسية تجاه الأطفال في العمل الإنساني والتزاماتها بصفقتها وكالة قائدة لمجموعة التغذية.

٤- **نظم معلومات التغذية في حالات الطوارئ:** حيث تعزّز اليونيسف نظم معلومات التغذية العالمية والوطنية للتجهز للآزمات الإنسانية والاستجابة لها، وتشجع استخدام البيانات المصنفة لإتخاذ قرارات هامة من شأنها التأثير على تغذية الأطفال والبياعين والنساء قبل الأزمات الإنسانية وأثناءها وبعدها، كما نقوم بتوليد ونشر المعرفة حول الجاهزية لحالات الطوارئ والاستجابة لها من أجل تقديم خدمات التغذية، وتسهيل عملية التعلم عبر الشركاء والبلدان والمناطق.

٥- **تنفيذ تدخلات تغذوية أساسية في حالات الطوارئ:** حيث تستفيد اليونيسف من ميزتها النسبية باعتبارها وكالة متعدّدة القطاعات من أجل ضمان تنفيذ استجابات حسنة التوقيت ومنسقة للوقاية من سوء التغذية وعلاجه في السياقات الإنسانية، بما في ذلك عن طريق برامج التغذية والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية. وبصفتنا وكالة قائدة لمجموعة التغذية العالمية، فإننا نلتزم بأن نكون المزود كمالاً أخير ونضمن تنفيذ تدخلات تغذوية أساسية عندما تفشل النظم الوطنية أو تكون غير كافية خلال الأزمات الإنسانية.

## أولوياتنا البرمجية

١- **التنسيق من أجل التغذية في حالات الطوارئ:** حيث تعمل اليونيسف مع الحكومات الوطنية والشركاء للوفاء بدورها كوكالة قائدة لمجموعة التغذية. ولضمان الجاهزية والاستجابة والتعافي على نحو فعال من أجل التغذية، فإننا نعمل على تعزيز القدرات في مجال التنسيق الوطني داخل القطاعات وعبرها. أما في السياقات الإنسانية، فإننا نسعى لبناء شراكات فعّالة في مجال التغذية مع الحكومات الوطنية والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية ووكالات الأمم المتحدة والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص ومجموعات أخرى من أجل تنفيذ استجابات تغذوية مناسبة للسياق.

٢- **الدعم الفني للتغذية في حالات الطوارئ:** حيث تهدف اليونيسف إلى تقديم دعم فني عالي الجودة وفي الوقت المناسب (في الموقع وبعده) للحكومات الوطنية والشركاء لضمان أن تكون عمليتي الجاهزية والاستجابة لحالات الطوارئ في الوقت المناسب ومتوافقة مع المعايير والإرشادات الدولية والممارسات الموصى بها، كما أننا نترأس التحالف الفني لمجموعة التغذية العالمية والتي نسعى من خلالها إلى تقديم الدعم الفني لأصحاب المصلحة الدوليين والإقليميين والوطنيين ومعالجة القضايا الفنية والتقنية المتعلقة بالتغذية خلال الأزمات الإنسانية.

## التزامات اليونيسف الأساسية لحماية تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني

إلى ذلك، تحدّد التزامات البرامج هذه الاعتبارات الرئيسية للمناصرة والتنسيق والشراكات وإعداد البرامج والمعايير عالية الجودة، وسد الفجوة بين العمل الإنساني والتنمية.

كما أنها مصحوبةً بإطار عمل للمؤشرات لتبسيط عملية الإبلاغ المؤسسي (الرجاء الاطلاع على الملحق للحصول على النص الكامل لالتزامات اليونيسف الأساسية لحماية وتعزيز ودعم تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني).

توفر الالتزامات الأساسية لليونيسف تجاه الأطفال في العمل الإنساني إطاراً موافقاً للمشاركة في الاستجابة الإنسانية وتحدّد التزام اليونيسف بالوفاء بولايتها تجاه الأطفال المتضررين من الأزمات الإنسانية.

تبدأ التزامات البرامج الخاصة بالتغذية بتوفير معلومات في مجال التنسيق والتغذية، وتُستكمل بالتزامات لضمان الوصول إلى النظم الغذائية والخدمات والممارسات خلال دورة الحياة، وتعكس حتمية الوقاية أولاً والعلاج في حال فشل سبل الوقاية وفي كافة السياقات. بالإضافة

## الشراكات والحوكمة من أجل التغذية

### تعزيز الشراكات والبيانات والمعرفة والمناصرة والتمويل من أجل التغذية

وفي سياق مجال النتائج ٦ بشأن الشراكات والحوكمة من أجل التغذية، تعمل اليونيسف على عقد شراكاتٍ استراتيجية في مجال تغذية الأم والطفل مع أصحاب المصلحة من القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني، وتقوم بتدعيمها وتنسيقها، وتعزيز البيانات ونظم المعلومات، وتوليد المعرفة ومشاركتها واستخدامها، وقيادة جهود المناصرة الاستراتيجية والتواصل، وتعبئة الموارد – بما في ذلك التمويل المحلي – لتغذية الأم والطفل في السياقات الإنمائية والإنسانية.

يشمل مجال النتائج ٦ إعداد برامج اليونيسف لتعزيز الشراكات والبيانات والمعارف والمناصرة والتمويل، والتي تشكل الركائز الخمس لأعمال الحوكمة في اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل. حيث تعدّ الشراكات الاستراتيجية أساسية لتعزيز إدارة تغذية الأم والطفل، في حين أنّ الأدلة – التي تشتمل على البيانات والمعرفة – تثرّي عمل المناصرة لدينا لتوليد الشراكات وإعداد السياسات والبرامج، فضلاً عن تخصيص الفعال للموارد، بما في ذلك التمويل المحلي.

### وسيلة شرح:

الشراكات والبيانات والمعرفة والمناصرة والتمويل هي الركائز الخمس الأساسية لعمل اليونيسف في مجال الحوكمة لتغذية الأم والطفل.



## النتائج المرجو تحقيقها

- تعزيز حوكمة تغذية الأم والطفل من خلال عقد الشراكات الاستراتيجية وتوفير البيانات والمعرفة والمناصرة والتمويل.
- استفادة الأطفال واليافعين والنساء من تعزيز إدارة التغذية على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.

## أولوياتنا البرمجية

١- الشراكات من أجل تغذية الأم والطفل: حيث تستفيد اليونيسيف من قوتها التنظيمية لعقد شراكات استراتيجية ودعمها من أجل التغذية من خلال العمل عبر القطاعات مع الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والمؤسسات والأوساط الأكاديمية والمؤسسات البحثية والبرلمانات والقطاع الخاص، ونساهم كذلك في تعزيز حوكمة النظم الوطنية والدولية – بما في ذلك الغذاء والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – من أجل تحقيق نتائج مستدامة في مجال التغذية.

٢- البيانات المتعلقة بتغذية الأم والطفل: حيث تعزز اليونيسيف القدرات والإمكانات الوطنية على جمع بيانات التغذية وتحليلها في الوقت المناسب – بما في ذلك من خلال المسوحات وأنظمة الرصد والتقييم – وتدعم استخدام هذه البيانات لتوجيه سياسات واستراتيجيات وبرامج التغذية، كما أننا نستثمر في نظم المعلومات الوطنية ونقدم الإرشاد والتوجيه الفني بشأن بيانات التغذية ومؤشراتها وندعم عملية الإبلاغ عن مؤشرات وأهداف خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

٣- المعرفة الخاصة بتغذية الأم والطفل: حيث تدعو اليونيسيف وتدعم سياسات التغذية المبنية على الأدلة والاستراتيجيات والبرامج والتمويل، ويتضمن توليد المعرفة لدينا إجراء عمليات تقييم وتحليل وأبحاث، وتعزيز قدرات المؤسسات الأكاديمية والبحثية المحلية لدعم السياسات والبرامج القائمة على الأدلة، إلى جانب سعينا لتعزيز أنظمة إدارة المعرفة الداخلية لتوليد الأدلة ومشاركتها وتسهيل تبادل المعرفة عبر البلاد والقطاعات في مجال تغذية الأم والطفل.

٤- المناصرة في مجال تغذية الأم والطفل: حيث تستخدم اليونيسيف الأدلة – البيانات والمعرفة – كأساس لجهودها في مجال المناصرة لتشكيل السياسات والاستراتيجيات والبرامج والميزانيات في مجال تغذية الأم والطفل، وإشراك القطاع العام والمجتمع المدني والشركاء من القطاع الخاص، وزيادة مستوى الالتزام السياسي والمالي تجاه التغذية. ومن خلال دعم المناصرة والتواصل القائم على الأدلة عبر وسائل الإعلام والمنشآت المختلفة، فإننا نزيد مستوى الوعي والتثقيف والإلهام والمشاركة بين الفئات المستهدفة، إلى جانب الدفاع عن حقّ الطفل في التغذية في كافة السياقات.

٥- الموارد والتمويل لتغذية الأم والطفل: حيث تدعو اليونيسيف إلى زيادة الموارد البشرية والمالية المخصصة للتغذية من خلال الاستفادة من خبراتها في مجال السياسات الاجتماعية والتمويل العام للأطفال، ودعم الحكومات لتخطيط أفضل للمخصصات والنفقات الوطنية للتغذية وتأمين التمويل لها وتوفيرها وتنفيذها وتتبعها، وتعبئة الموارد للوفاء بالتزاماتنا على النحو المبين في وثائق البرنامج القطري لليونيسيف والخطة الاستراتيجية والالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في العمل الإنساني واستراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠.

## NutriDash – بيانات التغذية من أجل الصالح العالمي

NutriDash هي منصة على الإنترنت تديرها اليونيسيف بهدف جمع البيانات والمعلومات حول برامج التغذية على مستوى العالم، حيث تقوم المنصة بجمع المعلومات المتعلقة بالتدخلات التغذوية الأساسية على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية وتخزينها وتحليلها، وهناك أكثر من ١٢٠ بلداً يستخدم المنصة للإبلاغ عن البيانات المستمدة من نظم المعلومات والاستبيانات الوطنية.

يتم تجميع هذه البيانات سنوياً عبر استبيانات على شبكة الإنترنت بدعم من مكاتب اليونيسيف الوطنية ومن خلال عملية تشاور مع الحكومات الوطنية والشركاء، حيث تقدم اليونيسيف الدعم الفني للبلدان في جميع مراحل جمع البيانات والتحقق من صحتها وضمان جودتها وتحليلها.

وتستخدم بيانات المنصة لإثراء عملية إعداد البرامج والتنبؤات المتعلقة بالإمداد، ولرصد أداء برامج التغذية. هذا وقد تطورت المنصة مع مرور الوقت لمعالجة الفجوات في البيانات. على سبيل المثال، كانت المنصة تركز فيما مضى على تغذية الأم والطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة، لكنها أصبحت تجمع بشكل متزايد البيانات حول تغذية الأطفال في سن المدرسة واليافعين وبيانات الطعام الخاصة بالأطفال والبيئة المواتية للتغذية (على سبيل المثال السياسات والتشريعات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية). وبفضل قدرتها على تتبع التغطية العالمية للتدخلات لمنع سوء التغذية وعلاجها، تقدم المنصة أداة هامة لتحديد أولويات الإجراءات التغذوية اللازمة لإنهاء كافة أشكال سوء التغذية بحلول عام ٢٠٣٠ وما بعده.

## الروابط مع النتائج الرئيسية ذات الصلة بالتغذية التي تقدمها برامج اليونيسف الأخرى

إن اليونيسف وكالة متعددة القطاعات وذات خبرة وتجربة وبرامج عبر مجموعة من القطاعات، حيث تُسهم بعض النتائج التي تحقّقها البرامج الأخرى في إعمال حق الطفل في التغذية من خلال تعزيز بيئة تمكينية يمكن أن تترسخ فيها التغذية الجيدة. يتطرق هذا القسم إلى نتائج مختارة ذات صلة بالتغذية التي حققتها ستة برامج تابعة لليونيسف:



**المياه والإصحاح البيئي والنظافة:** وصولاً شامل وعادل إلى مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح البيئي، حيث أنّ تقوية الأنظمة الوطنية لتوفير مياه الشرب الآمنة وإنهاء ظاهرة التغوط في العراء ودعم التخلص الآمن من فضلات البراز – بما في ذلك من خلال الآليات المجتمعية في مجال الإصحاح البيئي الكامل – تساعد الأطفال على البقاء في صحة جيدة وخالية من الأمراض، فنتائج التغذية تكون أفضل بين الأطفال والبالغين والنساء الذين تتوفر لديهم إمكانية الوصول إلى مياه الشرب المأمونة ومرافق الإصحاح البيئي.



**فيروس نقص المناعة البشرية:** القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الوالدين إلى الطفل، حيث يمكن للاختبار والعلاج المبكر والفعال لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية بين النساء الحوامل وأطفالهن وتوسعة سبيل العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية منع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، كما يمكن أن يُسهم توسيع نطاق الوصول إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية للبالغين – بما في ذلك الوقاية والمشورة والفحص والعلاج – في القضاء الفعلي على انتقال الفيروس من الوالدين إلى الطفل، فنتائج التغذية تكون أفضل بين الأطفال المولودين لأبوين لديهم إمكانية الوصول إلى خدمات الاختبار والوقاية والعلاج من فيروس نقص المناعة البشرية.



**الصحة:** تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية للأطفال والنساء، حيث يؤدي تعزيز الرعاية الصحية الأولية وإتاحة الوصول العادل إلى الخدمات الصحية الأساسية للأطفال والنساء إلى تحسين النتائج خلال فترة الحمل، بما في ذلك الوزن عند الولادة، والوقاية من العدوى لدى الأطفال والنساء وعلاجها، فنتائج التغذية تكون أفضل بين الأطفال المولودين لأمهات لديهن وصول إلى خدمات صحة الأم والطفل، بما في ذلك الصحة الإنجابية والرعاية قبل الولادة، والتلقيح وخدمات علاج أمراض الطفولة الشائعة.





**السياسة الاجتماعية:** تحسين التمويل العام والحماية الاجتماعية للأطفال والنساء، حيث أن إيلاء أولوية للطفل والمرأة في الميزانية ودعم تعبئة الموارد المالية المحلية وتخصيصها واستخدامها من شأنه تعزيز الوصول إلى أنظمة غذائية مغذية وآمنة وخدمات التغذية الأساسية للأطفال والنساء. ويمكن لأنظمة الحماية الاجتماعية الوطنية، من خلال شبكات الأمان الاجتماعي كالحوليات النقدية والإعفاءات من الرسوم والإعانات، أن تضمن استفادة الأطفال والنساء الأكثر استضعافاً من الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات الجيدة.



**الحماية:** منع زواج الأطفال وحمل اليافعات، حيث أن منع زواج الأطفال يحمي حقوق الطفل ويقلل من مخاطر الحمل بين الفتيات اللاتي لم يكملن بعد نموهم البدني والعقلي والعاطفي، كما أن منع حمل اليافعات يقلل من مخاطر وفيات الأمهات ومضاعفات الحمل ونقص الوزن عند الولادة، في حين يؤدي منع زواج الأطفال والحمل إلى تحسين تغذية الأطفال بين الأجيال، وتحقيق نتائج تغذية أفضل يكون بين الأطفال المولودين لنساء بالغات.



**التعليم:** ضمان حق الفتيات في التعليم والتعلم، حيث أن تقوية أنظمة التعليم وتعزيز الوصول المتكافئ بين الجنسين للحصول على تعليم جيد، بدءاً بالتعليم قبل الابتدائي وصولاً إلى التعليم الثانوي، يعمل على تعزيز جاهزية الفتيات للمدرسة والتسجيل والاستمرار فيها، فضلاً عن تعزيز نتائج التعلم، كما يعمل التعليم والتعلم الجيدان على تحسين تغذية الأم والطفل بين الأجيال، وتحقيق نتائج تغذية أفضل يكون بين الأطفال الذين أكملت أمهاتهم مستويات أعلى من التعليم الرسمي.



٦-

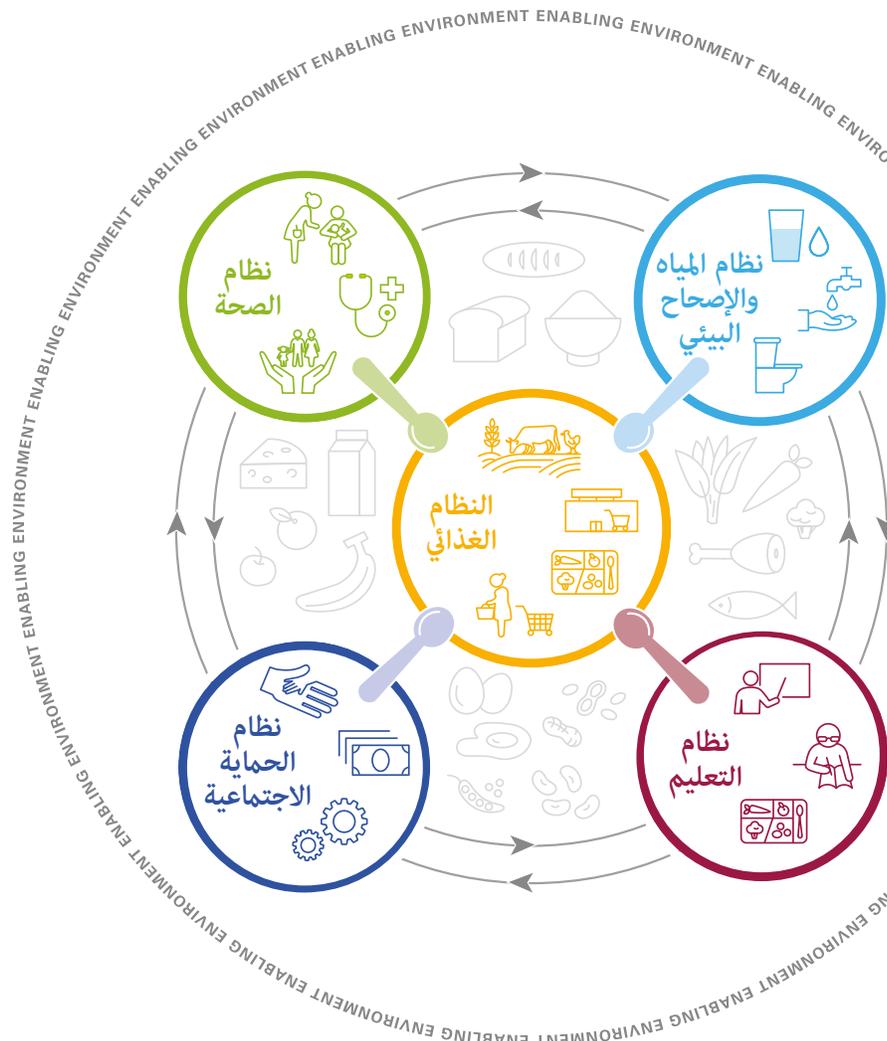
النهج القائم على الأنظمة  
في مجال التغذية



يشرح هذا الفصل آلية اليونيسف لتعزيز خمسة أنظمة رئيسية – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – من أجل تقديم أنظمة غذائية مغذية وخدمات التغذية الأساسية وممارسات التغذية الإيجابية للأطفال واليافعين والنساء، كما أنه يقدم وصفاً للنتائج على مستوى الأنظمة التي تهدف اليونيسف إلى المساهمة فيها وأولوياتنا للمشاركة في جعل هذه الأنظمة أكثر عرضة للمساءلة لتعزيز تغذية الأم والطفل.

يتطلب تحسين جودة النظم الغذائية للأطفال، على سبيل المثال، وجود نظام غذائي ينتج مجموعة من الأطعمة المغذية المتوفرة وبأسعار معقولة للعائلات، ونظام صحي به عاملين مدربين تدريباً جيداً على مستوى المنشأة والمجتمع لتقديم المشورة لمقدمي الرعاية بشأن فوائد النظام الغذائي المغذي والمتنوع للأطفال، ونظام مياه وإصحاح بيئي يوفر مياه شرب مجانية وأمنة ومقبولة من أجل نظام غذائي صحي وتحضير آمن للأطعمة، ونظام حماية اجتماعية يقلل من أوجه عدم المساواة من خلال ضمان أن تكون الأطعمة المغذية في متناول الأطفال والعائلات المستضعفة.

إن الطبيعة المتطورة لسوء التغذية لدى الأطفال تستوجب تنفيذ استجابة عالمية جديدة: استجابة من شأنها توفير أنظمة غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الجيدة للأطفال واليافعين والنساء، مع الحفاظ على التنمية المستجيبة للتغذية في كل مرحلة من مراحل الحياة وفي كافة السياقات. بالإمكان تحقيق بعض نتائج التغذية الموضحة في الفصل الخامس بدعم من نظام واحد فقط، لكن معظمها يتطلب مشاركة أنظمة متعددة لضمان استفادة كافة الأطفال واليافعين والنساء من الأنظمة الغذائية المغذية وخدمات التغذية الكافية وممارسات التغذية الإيجابية.



شكل ٢١  
النهج القائم على الأنظمة لتغذية الأم والطفل

يهدف هذا النهج القائم على الأنظمة الذي تعتمده اليونيسف في مجال التغذية إلى جعل هذه الأنظمة الخمسة الرئيسية – الغذاء والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – **مجهزة بشكل أفضل وأكثر مسؤولية** لتحسين تغذية الأطفال واليافعين والنساء ومعالجة سوء التغذية بكافة أشكالها. واليونيسف بصفتها وكالة متعددة القطاعات تتمتع بولاية وخبرة في قطاعات التغذية والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية تتبوء مكانة فريدة يجعلها قادرة على دعم هذا النهج لتغذية الأم والطفل والذي يعزّز الملكية الوطنية ويقود إلى تحقيق نتائج مستدامة.

ترتكز برامج التغذية في اليونيسف على نهج قائم على الأنظمة من أجل تحسين نتائج التغذية، حيث يحدّد هذا النهج ألتفاعلات والترابطات عبر **خمسة أنظمة، الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية**، متجنباً بذلك التفكير التبسيطي بأنّ لسوء التغذية محدّدات مباشرة تعمل على طول المسارات الخطية. ويهدف هذا النهج إلى تفعيل الأنظمة الخمسة لتحقيق أقصى إمكاناتها لتقديم أنظمة غذائية مغذية وخدمات التغذية الأساسية وممارسات التغذية الإيجابية للأطفال واليافعين والنساء على نطاق واسع.



يوفر **نظام الحماية الاجتماعية** شبكة أمان هامة لتحسين النظم الغذائية والتغذية للأطفال من العائلات الأكثر استضعافاً من خلال معالجة الأسباب الكامنة لسوء التغذية، ويمكن لبرامج الحماية الاجتماعية تعزيز القدرة على تحمل تكلفة النظم الغذائية المغذية والمتنوعة، وزيادة نسبة الوصول إلى خدمات التغذية الأساسية والمساهمة في تبني ممارسات التغذية الإيجابية.

يوفر **نظام التعليم** منصة كبيرة لتعزيز النظم الغذائية للأطفال، وتقديم خدمات التغذية، وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية بين الأطفال واليافعين والعائلات، وتقديم الرعاية لجيل جديد من الفتيات والفتيات الذين يتمتعون بتغذية جيدة وتثقيف جيد في مجال التغذية عبر مختلف السياقات، بما في ذلك في المناطق الريفية والحضرية والسياقات التنموية والإنسانية.

يلعب **نظام المياه والإصحاح البيئي** دوراً هاماً في منع كافة أشكال سوء التغذية من خلال ضمان الوصول إلى مياه الشرب المجانية والأمنة والمقبولة وخدمات الإصحاح البيئي والنظافة الآمنة، حيث تعتبر مياه الشرب المأمونة مكوناً أساسياً من مكونات النظام الغذائي الجيد، بينما تعزّز خدمات الإصحاح البيئي والنظافة بيئات نظيفة وصحية تحمي الأطفال واليافعين والنساء من نقص المغذيات.

**النظام الصحي** بمثابة منصة تسليم رئيسية للوقاية من سوء التغذية وعلاجها، ويوفر فرص تواصل متعددة مع الأطفال واليافعين والنساء. وعلى هذا النحو، يتعيّن على النظم الصحية تعزيز النظم الغذائية المغذية والأمنة، وتقديم خدمات التغذية الوقائية، وعلاج الأطفال الذين لديهم نقص تغذية حاد، وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية في العائلات والمجتمعات.

**النظام الغذائي** بحاجة إلى تمكين الأطفال واليافعين والعائلات من طلب الحصول على أطعمة مغذية، ثانياً، ضمان توافر أغذية مغذية وأمنة وبأسعار معقولة ومستدامة، وثالثاً، خلق بيئات غذائية صحية، حيث تظهر الأدلة والمعطيات أنه عندما تكون الخيارات الغذائية ميسورة التكلفة ومناسبة ومرغوبة، يتخذ الأطفال واليافعون والعائلات خيارات غذائية أفضل.

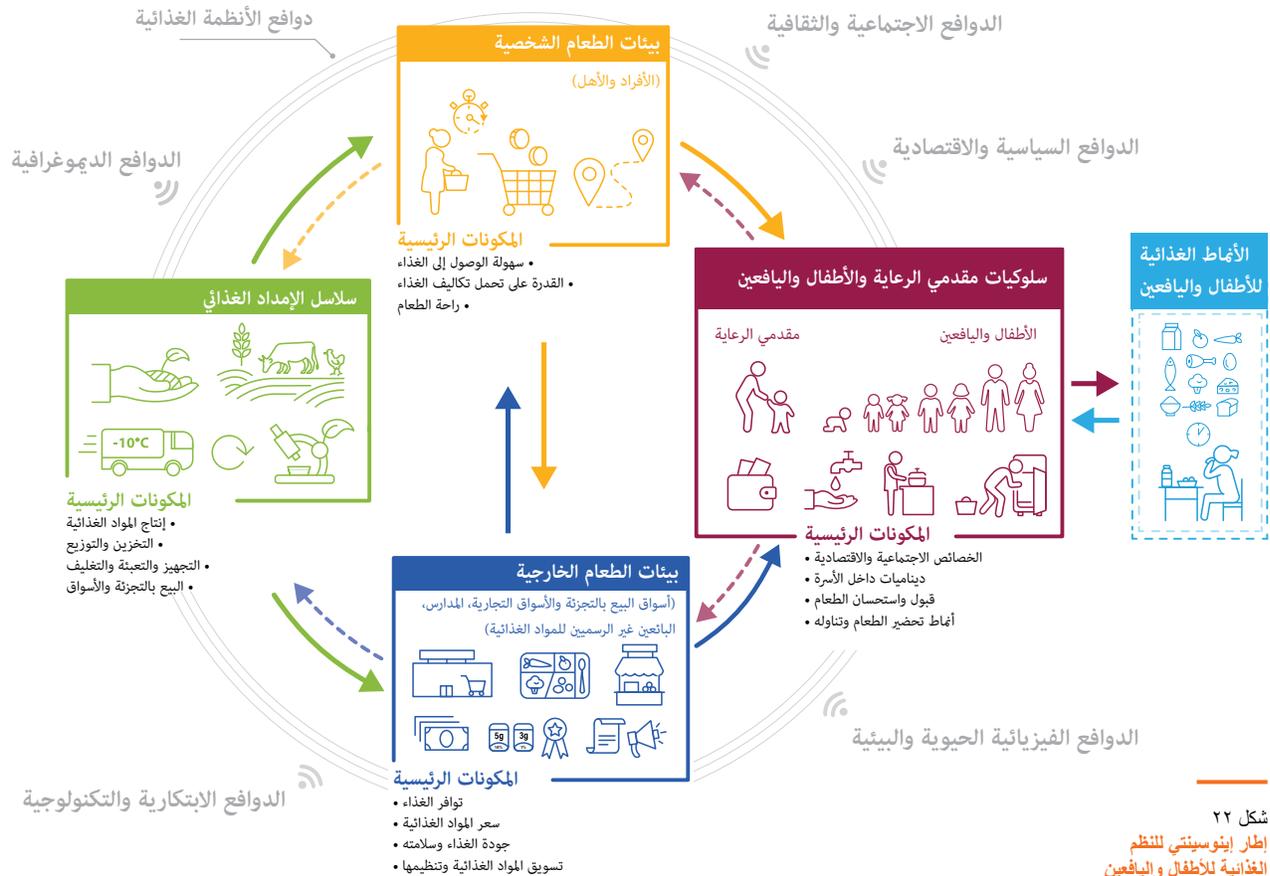
وسيلة شرح: يعترف نهج اليونيسف القائم على الأنظمة في مجال التغذية بالدور المركزي لخمسة أنظمة – الغذاء والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – في توفير أنظمة غذائية مغذية وآمنة وميسورة التكلفة ومستدامة للأطفال واليافعين والنساء، مع ضمان خدمات التغذية الأساسية وممارسات التغذية الإيجابية عبر دورة الحياة.

## العمل مع النظام الغذائي لتحسين تغذية الطفل

وكما هو موضح في الفصل الأول، ينبغي على النظام الغذائي العمل بطرق تمكن الأطفال واليافعين والعائلات من طلب الحصول على أطعمة مغذية، وضمان توافر أغذية مغذية وبأسعار معقولة، وخلق بيئات غذائية صحية. كما يتعين على الحكومات وضع معايير تتوافق مع مصالح الطفل الفضلى وأن تخلق مجالاً متكافئاً من الفرص لمنتجي الأغذية ومورديها، في حين يتوجب على المنتجين والموردين ضمان أن أعمالهم – بما في ذلك إنتاج الأغذية ووضع العلامات والتسويق – تتماشى مع هذه المعايير. هذا وتظهر الأدلة والمعطيات أنه عندما تكون الخيارات الغذائية ميسورة التكلفة ومناسبة ومرغوبة، يتخذ الأطفال والعائلات خيارات غذائية أفضل. لذا تعمل اليونيسف على تحسين جودة أغذية الأطفال والبيئات الغذائية والممارسات الغذائية، وهذا ينطوي على الاستفادة من السياسات والخدمات والموارد والجهات الفاعلة في النظام الغذائي وجعلها أكثر عرضة للمساءلة عن تحسين النظم الغذائية والممارسات الغذائية للأطفال في كافة السياقات.

يتألف النظام الغذائي من السياسات والخدمات والجهات الفاعلة اللازمة لضمان وصول السكان إلى أنظمة غذائية جيدة – تُعرّف على أنها أنظمة غذائية مغذية وأمنة وبأسعار معقولة ومستدامة، حيث تتحمل النظم الغذائية مسؤولية كبيرة عن الجودة التغذوية لوجبات الأطفال الغذائية وسلامتها وتوافرها والقدرة على تحمل تكاليفها. ومع ذلك، غالباً ما تخفق النظم الغذائية في مراعاة الاحتياجات الغذائية الخاصة للأطفال عند تحديد الأطعمة التي يجب إنتاجها ومعالجتها وتعبئتها وتخزينها وتسويقها، كما أن تكلفة الأطعمة المغذية تجعلها بعيدة عن متناول العديد من العائلات، في حين أن الأطعمة فائقة المعالجة والأقل تغذية قد تكون متاحة على نطاق واسع وبأسعار معقولة ويتم تسويقها، وغالباً ما تكون البيئات الغذائية مدفوعة بالربح ولا تتمحور حول الطفل، مما يجعل من الصعب على الأطفال والعائلات اتخاذ خيارات غذائية جيدة.

### وسيلة شرح: تعمل اليونيسف على تحسين جودة أغذية الأطفال والبيئة الغذائية والممارسات الغذائية.



شكل ٢٢

إطار إينوسنتي للنظم الغذائية للأطفال واليافعين

## النتائج المرجوة تحقيقها

قيام النظم الغذائية بحماية وتعزيز ودعم الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تمنع سوء تغذية الأطفال بكافة أشكالها.

## مجالات الأولوية للمشاركة

١- أطعمة ووجبات غذائية كافية للأطفال في الإرشادات والمعايير الوطنية: حيث تدعو اليونيسف وتدعم تطوير المبادئ التوجيهية الوطنية حول الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، والمعايير الوطنية للأغذية التي تستهدف الأطفال، بما في ذلك الأطعمة التكميلية والوجبات المدرسية. كما ندعو وتدعم تطوير إرشادات الطعام القائمة على النظم الغذائية والتي تلبي احتياجات الأطفال واليافعين وتكون مستدامة من الناحية البيئية. وتماشياً مع هذه المبادئ التوجيهية والمعايير، فإننا ندعو إلى توفير أغذية مناسبة وكافية من الناحية التغذوية للأطفال في سياق برامج التعليم والحماية الاجتماعية والقطاع العام.

٢- أطعمة وأنظمة غذائية أفضل للأطفال من خلال الإجراءات في سلاسل الإمداد بالأغذية: في الأماكن التي تكون فيها الصناعات مركزية، تدعم اليونيسف برامج تدعيم الأغذية الإلزامية وواسعة النطاق لتدعيم الملح ودقيق القمح والأرز وزيت الطهي أو غيرها من الأطعمة ذات السياق المحدد لمعالجة الفجوات في تناول المغذيات، حيث ندعو وتدعم تطوير إرشادات وطنية بشأن إنتاج واستخدام الأطعمة التكميلية المدعمة للأطفال بين سن ٦ و ٢٣ شهراً وتقليل نسبة السكر والملح والأحماض الدهنية المشبعة في الأطعمة المصنعة، مما يسهم في زيادة مدخول الطاقة لدى الأطفال واليافعين والعائلات.

## ٣- بيانات الغذاء الصحي للأطفال من خلال سياسات القطاع العام: حيث

تدعو اليونيسف وتدعم وضع سياسات تحمي الأطفال من ممارسات تسويق الأغذية الضارة وتعمل على تسهيل الخيارات الغذائية المغذية والأمنة والميسورة التكلفة والمستدامة، ويشمل ذلك دعم التنفيذ الفعال للمدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة، فضلاً عن التوصيات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تسويق الأطعمة والمشروبات غير الكحولية للأطفال، كما أننا ندعو إلى وضع ملصقات على العبوات الصديقة للمستهلك، واعتماد الحوافز المالية والمثبطات والإعانات الغذائية الموجهة لتسهيل الخيارات بشأن الأطعمة المغذية والحد من استهلاك الأطعمة غير الصحية.

## ٤- بيانات الغذاء الصحي في الأماكن التي يعيش فيها الأطفال ويتعلمون

ويأكلون ويلعبون ويلتقون: حيث تدعو اليونيسف وتدعم بيانات الغذاء الصحي في المدارس والأماكن العامة ومناخ تناول الطعام والمجتمعات والوسائط الرقمية، وتنادي بضرورة تعزيز الوصول إلى منافذ البيع بالتجزئة مثل المتاجر والأسواق ومحلات السوبر ماركت التي تقدم خيارات غذائية مغذية، وفي الوقت ذاته الحد من الوصول إلى الأطعمة غير الصحية. كما أننا ندعو إلى تعزيز الوصول إلى مياه الشرب المجانية والأمنة والمقبولة في الأماكن العامة والمدارس كعنصر أساسي لنظام غذائي صحي، وندعم حق النساء في الرضاعة الطبيعية في أي وقت وفي أي مكان، بما في ذلك من خلال إنشاء أماكن صديقة للرضاعة الطبيعية.

## ٥- تحسين ممارسات الغذاء والتغذية للأطفال: حيث تدعم اليونيسف

تصميم وتنفيذ برامج التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي التي تستخدم استراتيجيات تواصل مبتكرة وممتعة وجذابة لتعزيز التغذية الصحية والممارسات الغذائية، والاستفادة من التطلعات الثقافية والاجتماعية للأطفال واليافعين والعائلات والمجتمعات. كما نعمل على تعزيز التنقيف التغذوي في المناهج المدرسية لتزويد الأطفال في سن المدرسة بالمعرفة والمهارات التي يحتاجونها حول النظم الغذائية الجيدة.

وسيلة شرح: تدعم اليونيسف السياسات التي تحمي الأطفال من ممارسات تسويق الأغذية الضارة وتعمل على تسهيل وجود خيارات غذائية مغذية وأمنة وبأسعار معقولة ومستدامة.

## العمل مع النظام الصحي لتحسين تغذية الطفل

إنّ النظام الصحي، وكما هو موضّح في الفصل الأول، بحاجة إلى الاستثمار في المعرفة التغذوية ومهارات العاملين الصحيين الذين يمثلون حلقة الوصل بين النظام الصحي والأطفال والعائلات، حيث ينبغي تقديم خدمات الوقاية من سوء التغذية – كالأستشارة والدعم للرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية وتغذية الأم والطفل – أثناء جلسات الرعاية الصحية قبل الولادة وبعدها، كما تتطلب سبل الوقاية من فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة وفشل النمو وزيادة الوزن أيضاً مهارات النظام الصحي وإمداداته. وأخيراً، يتعيّن على الحكومات الدمج بشكل منهجي للكشف المبكر عن هُزال الأطفال ومعالجته في الخدمات الصحية الروتينية نظراً لارتفاع مخاطر الوفيات المرتبطة بالهُزال. علماً أنّ اليونيسف تعمل على تعزيز السياسات والبرامج والموارد والجهات الفاعلة في النظام الصحي لجعلها مسؤولة عن تحسين تغذية الأم والطفل في كافة السياقات.

يتكوّن النظام الصحي من السياسات والبرامج والجهات الفاعلة التي تضمن وصول الأفراد إلى الخدمات الصحية، حيث أنّ الأنظمة الصحية القوية تعزّز النظم الغذائية المغذية والأمنة، وتقدّم خدمات التغذية الوقائية، وتعالج الأطفال الذين لديهم نقص تغذية حاد، وتعزّز ممارسات التغذية الإيجابية داخل العائلة وفي المجتمع، كما أنّها تتيح تحقيق نتائج تغذية منصفة في سياق التغطية الصحية الشاملة، الأمر الذي يضمن وصول خدمات التغذية إلى كافة الأطفال المحتاجين. هذا وتعّد النظم الصحية منصة توصيل رئيسية للوقاية من سوء التغذية وعلاجه، حيث أنّها توفر فرص تواصل متعدّدة مع الأطفال والنساء، من خلال خدمات الرعاية ما قبل الولادة وبعدها، واللقاءات وزيارات الرعاية للأطفال، والاستشارات الطبية للأطفال والخدمات المجتمعية والرعاية الصحية داخل المرفق. لكن ومع ذلك في كثيرٍ من الأحيان لا تدمج النظم الصحية خدمات التغذية بشكلٍ فعالٍ.



## النتائج المرجو تحقيقها

- حماية ودعم وتعزيز النظم الصحية للنظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تمنع سوء التغذية لدى الأطفال وتعالجها من خلال الرعاية الصحية الأولية.

## مجالات الأولوية للمشاركة

- 1- الخدمات الأساسية للوقاية من سوء التغذية وعلاجها: حيث تعمل اليونيسف على تعزيز تصميم وتنفيذ ورصد السياسات والاستراتيجيات والبرامج للوقاية من سوء التغذية وعلاجها وذلك من خلال خدمات الرعاية الصحية الأولية المقتمة للأطفال والنساء، إلى جانب دعماً لتوليد المعرفة – بما في ذلك البيانات والدروس المستفادة – لوضع السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تدمج تغذية الأم والطفل في خدمات الرعاية الصحية الأولية.

- 2- إمكانات القوى العاملة الصحية على تقديم خدمات التغذية الأساسية: حيث تسعى اليونيسف إلى تعزيز قدرات وإمكانات القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأولية على تقديم خدمات التغذية الأساسية وتعزيز النظم الغذائية الجيدة وممارسات التغذية الإيجابية، ويشمل ذلك تقديم الدعم الفني لدمج الوقاية من سوء التغذية وعلاجها في المواد التدريبية قبل الخدمة وأثناء الخدمة للعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية والعاملين كذلك في الخطوط الأمامية والعاملين المجتمعيين.

- 3- إمدادات التغذية لصالح خدمات التغذية الأساسية: حيث تدعو اليونيسف إلى تقديم الدعم الفني لدمج شراء وتوريد سلع التغذية الأساسية ضمن سياسات شراء وتوريد النظم الصحية، وهذا يشمل الدعوة وتقديم الدعم الفني لدمج إمدادات التغذية والسلع الأساسية للوقاية من سوء التغذية وعلاجها في قوائم الأدوية أو السلع الأساسية الوطنية.

- 4- نظم المعلومات لتغذية الأم والطفل: حيث تعمل اليونيسف على تعزيز قدرة نظم المعلومات الصحية الوطنية على جمع البيانات حول الحالة التغذوية للأطفال واليافعين والنساء وتحليلها واستخدامها. ويشمل ذلك تقديم الدعم الفني لضمان رصد أنظمة المعلومات الصحية للتغطية الخاصة بخدمات التغذية وجودتها وسبل الإنصاف فيها، وضمان تحليل البيانات وتوظيفها لتعزيز إمكانات نظام الرعاية الصحية الأولية.

- 5- الموارد المالية للتغذية في النظام الصحي: حيث تدعو اليونيسف إلى تخصيص موارد مالية كافية – من الميزانيات المحلية والمصادر الخارجية – لتوسعة تغطية خدمات التغذية الأساسية وجودتها وإنصافها من خلال خدمات الرعاية الصحية الأولية، ويشمل ذلك تعزيز الإدارة الرشيدة في مجال تغذية الأم والطفل في النظام الصحي، بما في ذلك الموارد البشرية الكافية – من حيث العدد والقدرات – يكون لديها سلطة اتخاذ القرارات المالية.

وسيلة شرح: تعمل النظم الصحية القوية على تعزيز النظم الغذائية المغذية والأمنة، وتقديم خدمات التغذية الوقائية، ومعالجة الأطفال الذين لديهم نقص تغذية حاد، وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية داخل العائلة وفي المجتمع.

## العمل مع نظام المياه والإصحاح البيئي لتحسين تغذية الطفل

كما وتعتبر مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح البيئي والنظافة الجيدة ذات أهمية كبيرة في المنازل والمدارس والمرافق الصحية والمجتمعات في السياقات التنموية والإنسانية. وعلى الرغم من أهمية الاستثمارات في البنية التحتية للمياه والإصحاح البيئي، فإنه يجب التعميم في المجتمعات والمرافق الصحية والمدارس أهمية التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لحماية وتعزيز ودعم التعامل الآمن مع الأغذية والتغذية المثلى وممارسات النظافة، بما في ذلك غسل اليدين بالصابون في أوقاتٍ معينة.

هذا وتستفيد اليونيسف من السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بنظام المياه والإصحاح البيئي لجعلها أكثر عرضة للمساءلة عن تحسين النظم الغذائية والتغذية للأطفال واليافعين والنساء في كافة السياقات.

يشمل نظام المياه والإصحاح البيئي السياسات والبرامج والخدمات والجهات الفاعلة اللازمة لضمان وصول الأفراد إلى مياه الشرب المأمونة وخدمات الإصحاح البيئي والنظافة الآمنة، حيث أنّ لنظام المياه والإصحاح البيئي، كما جاء في الفصل الأول، دورٌ هام في الوقاية من كافة أشكال سوء التغذية من خلال ضمان الوصول إلى مياه الشرب المجانية والآمنة والصحية وخدمات الإصحاح البيئي الآمنة.

هذا وتعتبر مياه الشرب المأمونة مكوناً أساسياً من مكونات النظام الغذائي الجيد، بينما تعزّز خدمات الإصحاح البيئي والنظافة الآمنة وجود بيئات نظيفة وصحية تحمي الأطفال من فقد العناصر الغذائية الناتجة عن الإسهال والتهابات الديدان المعوية والخلل المعوي البيئي، الأمر الذي يضمن استفادة أجسام الأطفال استفادةً كاملة من العناصر الغذائية.



## النتائج المرجو تحقيقها

- قيام أنظمة المياه والإصحاح البيئي بحماية وتعزيز ودعم النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تمنع سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكاله.

## مجالات الأولوية للمشاركة

١- مياه شرب مجانية وأمنة وصالحة للاستعمال من أجل أنظمة غذائية صحية: حيث تدعو برامج التغذية في اليونيسف ودعم أوجه التكاتف بين السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى تحسين الوصول إلى مياه الشرب المجانية والأمنة والمقبولة – من قبل المنازل والمجتمعات ودور الحضنة والمدارس – كعنصر أساسي ومركزي في النظم الغذائية الصحية للأطفال واليافعين والنساء، كما تدعم برامج التغذية كذلك التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لتعزيز الممارسات التي تعمل على تعزيز إدارة المياه الآمنة وتخزينها واستخدامها كممارسات أساسية ضمن الممارسات الغذائية الصحية.

٢- خدمات وممارسات إصحاح بيئي آمنة من أجل التغذية الجيدة: حيث تدعو برامج التغذية في اليونيسف وتدعم أوجه التكاتف بين السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى تعزيز مستوى الوصول إلى خدمات الإصحاح البيئي الآمنة من قبل العائلات والمجتمعات والمدارس والمرافق الصحية، لا سيما في الأماكن التي يوجد فيها نقص تغذية وتنتشر فيها ممارسات الإصحاح البيئي غير الآمن والتغوط في العراء. كما تدعم برامج التغذية التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي للحث على تبني ممارسات الإصحاح البيئي الآمنة من قبل العائلات والمجتمعات باعتبارها أساسية للتغذية الجيدة.

## ٣- ممارسات آمنة في مجال النظافة من أجل تغذية جيدة: حيث تدعم

برامج التغذية في اليونيسف أوجه التكاتف بين السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى تحسين ممارسات النظافة في المنازل والمجتمعات والمدارس والمرافق الصحية، لا سيما في الأماكن التي ينتشر فيها نقص التغذية والأمراض المرتبطة بالنظافة، كما تدعم برامج التغذية التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لتعزيز ممارسات النظافة الآمنة، بما في ذلك التعامل النظيف مع الطعام وغسل اليدين بالصابون في أوقات محددة باعتبارها ممارسات أساسية من ممارسات التغذية الكافية والصحية.

## ٤- إمكانات القوى العاملة في المياه والإصحاح البيئي في مجال التغذية:

حيث تعمل برامج التغذية في اليونيسف على تعزيز إمكانات وقدرات موظفي برامج المياه والإصحاح البيئي، بما في ذلك العاملين في الخطوط الأمامية والعاملين المجتمعيين، من أجل تعزيز ودعم ممارسات التغذية والنظافة الأساسية، وهذا يشمل ضمان الاتساق والترابط في خدمات المشورة التي تقدمها تلك القوى العاملة في مجال التغذية والمياه والإصحاح البيئي، إلى جانب سعيها لدمج تعزيز ممارسات التغذية والنظافة الغذائية الرئيسية في خطط تنمية القدرات لنظام المياه والإصحاح البيئي وتطوير أدوات المشورة والمساعدات الوظيفية للعاملين في الخطوط الأمامية.

## ٥- برامج التغذية المجتمعية التكتافية: حيث تقوم برامج التغذية في

اليونيسف بتعزيز الشراكات مع برامج المياه والنظافة والإصحاح البيئي بهدف رفع مستوى التوعية وتعظيم الأثر التغذوي للمبادرات المجتمعية (على سبيل المثال، الإصحاح البيئي المجتمعي الشامل، وتقديم المشورة التغذوية المجتمعية، أو الإدارة المجتمعية للهُزال)، وهذا يشمل تقديم أدلة ومعطيات حول تأثير مثل هذه الأساليب على نتائج التغذية للأطفال.

وسيلة شرح: تعتبر مياه الشرب الآمنة والصالحة للشرب مكوناً أساسياً في النظم الغذائية الجيدة، في حين تعمل خدمات الإصحاح البيئي والنظافة الآمنة على حماية الأطفال من فقد المغذيات.

## العمل مع نظام التعليم لتحسين تغذية الطفل

يجب أن يضمن التنقيف الغذائي المدرسي تعلّم الأطفال والعائلات كيفية اختيار الأطعمة المغذية، وينبغي للمدارس تعزيز بيئات الغذاء الصحي وإتاحة الأطعمة المغذية ومياه الشرب المجانية والأمنة والصالحة، وعدم التسامح مع الأطعمة غير الصحية والمشروبات الغازية، وقد تكون هناك حاجة في بعض السياقات لبرامج التغذية المدرسية التي تستهدف الأطفال المستضعفين. كما يمكن للنظام التعليمي استحداث برامج من شأنها معالجة فقر الدم ونقص المغذيات الدقيقة من خلال مكملات المغذيات الدقيقة وأقرص الوقاية من الديدان. وأخيراً على المدارس أن تكون منصفة رئيسية لتشجيع ودعم العادات الغذائية التي تعزز النمو والتطور الصحيين وتسهم في بناء جيلٍ جديد من الأولاد والبنات يحصلون على تغذية جيدة وتنقيفٍ تغذوي جيد.

هذا وتقوم اليونيسف بالاستفادة من السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالنظام التعليمي لجعلها أكثر عرضةً للمساءلة من أجل تحسين النظم الغذائية والنشاط البدني وتغذية الأطفال واليافعين في كافة السياقات.

يتكون نظام التعليم من السياسات والبرامج والخدمات والجهات الفاعلة التي تضمن وصول الأفراد إلى التعليم، حيث يوفر النظام التعليمي بُنيةً تحتيةً كبيرة – بما في ذلك المدارس التمهيديّة والابتدائية والثانوية – لمساعدة الطفل على اكتساب المعرفة وتطوير المهارات وإعمال حقّه في التعلّم، وكافة البلدان لديها مدارس أكثر من المرافق الصحية وعدد معلمين أكبر من عدد العاملين في المجال الصحي، لذلك يوفر النظام التعليمي منصةً هامة لتحسين النظم الغذائية للأطفال وتقديم خدمات التغذية وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية بين الأطفال واليافعين والعائلات عبر مختلف السياقات، بما في ذلك المناطق الريفية والحضرية والسياقات التنموية والإنسانية.



## النتائج المرجوة تحقيقها

- أنظمة تعليمية تحمي وتعزز وتدعم النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تمنع سوء التغذية لدى الأطفال بكافة أشكالها.

## مجالات الأولوية للمشاركة

١ - سياسات وبرامج لتحسين مستوى التغذية من خلال المدارس: حيث تدعو اليونيسف إلى تصميم وتوسيع نطاق السياسات والاستراتيجيات والبرامج القائمة على الأدلة والمراعية للمنظور الجنساني بهدف رفع مستوى جودة النظم الغذائية وخدمات التغذية وممارسات التغذية للأطفال واليافعين من خلال المدارس. وتحقيقاً لهذه الغاية، فإننا ندعو إلى التقارب بين نظام التغذية والنظام التعليمي عبر القطاعات الحكومية الرئيسية وتعزيزهما.

٢ - مناهج مدرسية لتحسين مستوى التغذية وتعزيز النشاط البدني: حيث تدعو اليونيسف وتدعم إدخال تحسينات على المناهج المدرسية لتشجيع على تناول الأطعمة المغذية والاعتماد على خدمات التغذية وممارسات التغذية الإيجابية وأنماط الحياة النشطة، ويتضمن ذلك تقديم الدعم الفني لوزارات التربية والتعليم بهدف تعزيز قدرات المعلمين في مجال التنقيف التغذوي من خلال التدريب قبل الخدمة وأثناءها.

٣ - توفير خدمات التغذية الأساسية من خلال النظام المدرسي: حيث تدعو اليونيسف وتدعم تصميم وتقديم خدمات التغذية الأساسية للأطفال واليافعين عبر استخدام النظام المدرسي كمنصة لتقديم تلك الخدمات. ولتحقيق هذه الغاية، فإننا نعمل على تقديم الدعم الفني للحكومات من أجل تصميم حزمة التدخلات القائمة على السياق في مجال التغذية في المدارس للوقاية من كافة أشكال سوء التغذية والعمل على توسعة نطاقها ورصدها (انظر الصندوق صفحة ٤٥).

٤ - بيانات الغذاء الصحي في المدارس وحولها: حيث تدعو اليونيسف وتدعم تصميم بيانات للغذاء الصحي في المدارس وحولها والعمل على تنفيذها ورصدها. ونقوم على وجه التحديد بدعم الحكومات لاعتماد معايير وطنية للغذاء والتغذية للأطفال في سن المدرسة، وتطوير وتوسيع نطاق تنفيذ الإرشادات الخاصة ببيانات الغذاء الصحي في المدارس، وتقييد تسويق الأطعمة غير الصحية في المدارس وحولها.

٥ - موارد مالية للتغذية في النظام التعليمي: حيث تدعو اليونيسف الحكومات إلى تخصيص موارد مالية كافية - من الميزانيات المحلية والمصادر الخارجية - لتنفيذ البرامج التي تعمل على تحسين مستوى التغذية لدى الأطفال واليافعين من خلال المدارس ما قبل الابتدائية والابتدائية والثانوية، ويشمل ذلك تشكيل إدارة رشيدة قادرة على تولي مهام التغذية في النظام التعليمي، بما في ذلك موارد بشرية لديها مهارات قيادية وإدارية كافية.

وسيلة شرح: يوفر النظام التعليمي منصة هامة لتحسين النظم الغذائية للأطفال وتقديم خدمات التغذية وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية بين الأطفال واليافعين والعائلات.

## العمل مع نظام الحماية الاجتماعية لتحسين تغذية الطفل

إلى جانب ذلك، يمكن تصميم برامج الحماية الاجتماعية لتسهيل وضمان الوصول إلى خدمات التغذية والصحة والتعليم والخدمات الأخرى، وقد يشمل ذلك، على سبيل المثال، تقديم حوافز للوصول إلى خدمات الرعاية قبل الولادة وبعدها والمشورة التغذوية، أو إزالة العوائق التي تعترض برامج التغذية المدرسية من خلال القسائم، كما يمكن أن تُسهّم برامج النقد الإضافي والبرامج الأخرى في تبنّي ممارسات التغذية الإيجابية.

هذا وتعمل اليونيسف على تعزيز السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بنظام الحماية الاجتماعية، فضلاً عن تلك الخاصة بنظام التمويل العام الأوسع، لجعلها أكثر عرضة للمساءلة عن تحسين مستوى النظم الغذائية والتغذية للأطفال واليافعين والنساء الأكثر حرماناً وفي كافة السياقات.

يتكوّن نظام الحماية الاجتماعية من سلسلة من السياسات والبرامج التي تهدف إلى حماية كافة الأفراد من الفقر والهشاشة والإقصاء الاجتماعي، مع التركيز بشكلٍ خاص على الفئات المستضعفة، حيث يمكن لهذا النظام، كما هو موضح في الفصل الأول، أن يوفر شبكة أمان هامة لتحسين النظام الغذائي والتغذية للأطفال من العائلات الأكثر استضعافاً وحرماناً من خلال معالجة الأسباب الكامنة لسوء التغذية، ويمكن لبرامج الحماية الاجتماعية كتحويلات الطعام أو القسائم أو الحوالات النقدية أن تعزّز إمكانية الوصول إلى أنظمة غذائية مغذية ومتنوعة، وكذلك زيادة موارد العائلة وجعل الأطعمة المغذية ميسورة التكلفة وتعزز تنوع النظام الغذائي وجودته، إلى جانب قدرتها على الاستجابة للصدمات في أوقات الأزمات الإنسانية والاقتصادية.



## النتائج المرجو تحقيقها

- أنظمة حماية اجتماعية تحمي وتعزز وتدعم النظم الغذائية والخدمات والممارسات التي تمنع سوء التغذية بكافة أشكالها بين الأطفال المستضعفين.

## مجالات الأولوية للمشاركة

- ١- الأدلة على الفقر وسوء التغذية والحماية الاجتماعية: حيث تدعم اليونيسف إنشاء بيانات ومعرفة من أجل فهم أفضل للروابط بين الفقر وسوء التغذية لدى الأطفال – بما في ذلك المحددات الاجتماعية والاقتصادية – وتحديد مسارات الاستجابة المحتملة من خلال نظام الحماية الاجتماعية، حيث تدعم مثل هذه البيانات والمعرفة دمج أهداف ومؤشرات التغذية في أنظمة المعلومات الخاصة بالحماية الاجتماعية، وتوجه عمليات التصميم والتنفيذ والتقييم لبرامج الحماية الاجتماعية للحد من سوء التغذية لدى الأطفال.

- ٢- التمويل العام لتغذية الأم والطفل: حيث تدعو اليونيسف إلى زيادة التمويل المحلي لبرامج التغذية، لا سيما التغذية الخاصة بالأطفال والياقنين والنساء من الأسر الأكثر حرماناً، فنحن نعمل على تعزيز القدرات الوطنية ودون الوطنية من أجل تحسين عملية تخصيص الموارد العامة الحالية وتخصيص الميزانيات وتتبع النفقات العامة الخاصة بتغذية الأم والطفل، وفي الوقت ذاته استكشاف آليات تمويل مبتكرة لتغذية الأم والطفل.

٣- السياسات الاجتماعية لتغذية الأم والطفل: حيث تدعو اليونيسف وتدعم تصميم وتنفيذ سياسات اجتماعية من شأنها حماية تغذية الأم والطفل وتعزيزها ودعمها، وتشمل هذه السياسات حماية الأمومة والسياسات الأخرى الصديقة للعائلة، كإجازة الأمومة المدفوعة، وأوقات مستقطعة للرضاعة الطبيعية، وأماكن تريض مخصصة، ورعاية الأطفال في مكان العمل، وإدراج استحقاقات الأمومة والأبوة في التشريعات الوطنية.

٤- أنظمة الحماية الاجتماعية المستجيبة للتغذية للأطفال والنساء: حيث تدعو اليونيسف وتقدم الدعم الفني لجعل السياسات والبرامج والاستراتيجيات الخاصة بالحماية الاجتماعية تستجيب لأهداف وغايات تغذية الأم والطفل. فنحن على سبيل المثال ندعم تصميم برامج الحماية الاجتماعية في مجال النقد الإضافي التي تقوم بتسهيل الوصول إلى الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تدعم تغذية الأم والطفل، مع التركيز على الألف يوم الأولى من بداية الحمل وحتى سن عامين.

٥- أنظمة الحماية الاجتماعية المستجيبة للخدمات لتغذية الأم والطفل: حيث تدعو اليونيسف وتقدم الدعم الفني لتطوير أنظمة الحماية الاجتماعية التي تستجيب للخدمات في أوقات الضيق والضغط النفسي، وهذا يشمل النظر في كيفية تصميم أهداف البرامج وتوسعة نطاقها ورصدها من أجل ضمان تلبية احتياجات الأطفال والأسر المستضعفة من الناحية التغذوية في أوقات الأزمات. كما ندعو عند الاقتضاء تصميم برامج الحوالات النقدية الإنسانية واستخدامها لتحقيق نتائج التغذية للأطفال والياقنين والنساء.

وسيلة شرح: يمكن أن يوفر نظام الحماية الاجتماعية شبكة أمان هامة لتحسين النظم الغذائية للأطفال من العائلات الأكثر حرماناً من خلال معالجة الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية.

٧-

الشراكات  
والبرامج  
والأفراد



يشرح هذا الفصل كيفية تنفيذ اليونيسف لاستراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، حيث يُبرز دور الشراكات الاستراتيجية وآليات إعداد البرامج والموارد البشرية والمالية في ترجمة رؤية وأهداف وغايات الاستراتيجية إلى نتائج تغذوية قابلة للقياس للأطفال والياfeين والنساء.

## الشراكات الاستراتيجية

**المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني:** حيث تلعب المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية ومنظمات المجتمع المدني دوراً كبيراً في حماية وتعزيز وإعمال حق الأطفال في التغذية. هذا وتوظف الشراكات بين اليونيسف والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني العديد من الاستراتيجيات لتحقيق نتائج التغذية، بما في ذلك الدعوة إلى تنفيذ السياسات والاستراتيجيات والبرامج في مجال التغذية المراعية للنوع الجنساني والإنصاف والمصممة تصميمياً جيداً، والمساءلة عن التغطية والجودة والإنصاف الخاصة بخدمات التغذية، ودعم تنفيذ برامج التغذية في المناطق التي يصعب الوصول إليها والاستجابة للأزمات الإنسانية، وتسهيل مشاركة الأطفال والياfeين والنساء، بما في ذلك الفئات المهمشة، في تصميم البرامج وتنفيذها وتقييمها.

**وكالات الأمم المتحدة:** حيث أنّ اليونيسف عضو مؤسس في آلية التنسيق في مجال التغذية التابعة للأمم المتحدة، ومن أبرز شركائنا في الأمم المتحدة في مجال التغذية منظمة الأغذية والزراعة والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. حيث تقدّم اليونيسف الدعم لمنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية في الوفاء بولايتيهما كجهات توفر معايير وتوجيهات وإرشادات بشأن الغذاء والتغذية، وتؤدي اليونيسف دوراً مميزاً في ترجمة تلك المعايير والتوجيهات إلى مواد مناصرة وسياسات وبرامج تستهدف الأطفال والنساء في الأوضاع التنموية والإنسانية. أمّا في الظروف الإنسانية، فإننا نعمل مع مفوضية اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي بهدف توفير خدمات التغذية للأطفال اللاجئين والأطفال الذين يعيشون في بيئات هشة. ومن خلال العمل مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) وبرنامج الأغذية العالمي، نقوم بدعم توسيع نطاق سياسات وبرامج التغذية للأطفال في سن المدرسة.

تعدّ الشراكات الاستراتيجية أساسيةً لولاية اليونيسف المتعلقة بتغذية الأم والطفل، كما أنّها تمثل دافعاً ومحركاً هاماً لتنفيذ استراتيجية التغذية، حيث تقوم اليونيسف بعقد ودعم الشراكات المتعددة القطاعات والأطراف – على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية – بهدف تسريع عجلة التقدم نحو تحقيق أهداف التغذية للأطفال والنساء التي وردت في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠.

يشار إلى إنّ الشراكات الاستراتيجية تتيح لليونيسف تقاسم المسؤوليات وتعزيز الموارد وتعظيم النتائج، علماً أنّ الحكومات هي شركاء اليونيسف الأساسيون في تنفيذ استراتيجية التغذية، حيث تحدّد اليونيسف أولويات برامجها في كلّ بلد وبحسب السياق بالتعاون مع الحكومات والشركاء في المقام الأول. ويمكن تقسيم أبرز شركاء اليونيسف في مجال التغذية على النحو التالي.

**الحكومات:** حيث تعدّ الحكومات الوطنية ودون الوطنية من أبرز شركاء اليونيسف، فهي تتحمّل المسؤولية الأساسية عن حماية وتعزيز وإعمال حق الطفل في التغذية في أيّ بلد. واليونيسف، التي لديها تواجد قوي في سبع مناطق وتنفذ برامج في مجال التغذية في أكثر من ١٣٠ بلداً وتوظف ما يزيد عن ١٢ ألف موظف على مستوى العالم، تدعو وتدعم جهود الحكومات الوطنية ودون الوطنية لتوسيع نطاق السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تهدف إلى حماية وتعزيز ودعم التغذية الكافية للأطفال والياfeين والنساء من خلال برامج متعددة السنوات. كما أنّ تواجد اليونيسف اللامركزي ودورها في تنظيم الاجتماعات واللقاءات على المستويين الوطني ودون الوطني يعزّز أوجه التكاتف والتقارب بين الحكومات المركزية والمحلية والمقاطعات والبلديات.

**المؤسسات الخيرية:** حيث تدعم المؤسسات الخيرية المستقلة مهمة اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل من خلال مواردها وصوتها وخبراتها، حيث تتعاون اليونيسف مع بعض المؤسسات الخيرية الدولية الرائدة عبر مجموعة من مجالات النتائج والمناطق الجغرافية بهدف تحقيق نتائج التغذية للأطفال واليافعين والنساء، ويمكن أن تكون تلك المؤسسات شركاء استراتيجيين، ما يمكن اليونيسف من الدعوة إلى إحداث تغيير وتحو لصالح الأطفال، والعمل على اختبار ابتكارات التغذية وتوسيع نطاق السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالتغذية.

**المؤسسات الأكاديمية والبحثية:** حيث تعقد اليونيسف شراكات مع المؤسسات التدريبية والبحثية لبناء القدرات الفردية والمؤسسية، وإيجاد أفكار مبتكرة، وتوليد البيانات والمعرفة واستخدامها، والدعوة إلى وضع سياسات وبرامج مدعومة بالأدلة لتغذية الأم والطفل. ومن خلال الشراكات الرسمية وغير الرسمية مع المؤسسات الأكاديمية والخبراء، تعمل اليونيسف على تعزيز البيانات والمعرفة الخاصة بالتغذية وتطوير قدرات موظفيها وموظفي الحكومات والشركاء في المجال التنموي والإنساني لاستخدام الأدلة في تصميم البرامج وتنفيذها وصياغة السياسات والمناصرة على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.

**الشركاء الثنائيون:** حيث أنّ لليونيسف سجلٌ طويل الأمد وراسخ في العمل مع شركاء ثنائيين في مجال التغذية، فهذه الشراكات توفر دعماً استراتيجياً ومالياً بالغ الأهمية لتسريع عجلة التقدم نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغذية. لذا فإننا نلتزم بالمبادئ المشتركة للتعاون الفعال وجمع التبرعات والعمل عبر الأوضاع التنموية والإنسانية. ومن خلال الالتزام بهذه المبادئ، تضمن اليونيسف وشركاؤها الثنائيون أكبر قدر من الفعالية والأثر لشركائهم في دعم العمل في مجال تغذية الأم والطفل على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية.

**بنوك التنمية متعددة الأطراف:** حيث تعدّ شراكات اليونيسف مع البنك الدولي والبنوك التنموية الإقليمية مسألة حيوية وبالغة الأهمية لزيادة الاستثمارات لتوسيع نطاق برامج تغذية الأم والطفل. إنّ جعل التغذية أساساً لتنمية رأس المال البشري، إلى جانب تحليل الاحتياجات التمويلية والوصول إلى الأدوات المالية (من قروض ومنح وشراكات بين القطاعين العام والخاص وتمويل مبتكر)، يجعل الشراكات مع بنوك التنمية المتعددة الأطراف أمراً لا غنى عنه لدعوة الحكومات من أجل زيادة التمويل المخصّص لبرامج التغذية، كما أنّ دور اليونيسف كشريك فني موثوق به للحكومات يتيح لبنوك التنمية متعددة الأطراف تعظيم الأثر التغذوي لاستثماراتها.

## حركة توسيع التغذية: دعم إجراءات التغذية الوطنية على نطاقٍ واسع

هذا وتتلقى البلدان المزيد من الدعم والمساندة من خلال الشبكات الأريبع التابعة للحركة، وهي المجتمع المدني والأعمال التجارية والجهات المانحة والأمم المتحدة، التي تمتلك الخبرات والمعرفة والتجارب اللازمة لإحداث تحسيناتٍ طويلة الأمد في مجال التغذية.

لقد ساعدت الحركة في إدخال تحسيناتٍ هامة في السياسات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية في مجال التغذية، وقد أنشأت العديد من البلدان منصات تغذية تضم عدداً من أصحاب المصلحة، واعتمدت أو قامت بتحديث السياسات والخطط الوطنية للتغذية، وعملت على تعزيز الإجراءات القانونية الوقائية، وكذلك تعزيز تعبئة الموارد والتتبع المالي للتغذية، من بين مسائل أخرى.

تعتبر اليونيسف شريكاً رئيسياً في حركة توسيع التغذية التي تعدّ مبادرة عالمية تعمل على توحيد الحكومات والشركاء من منظمات المجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة وشركاء التنمية والجهات المانحة والقطاع الخاص والأعمال بهدف دعم الجهود والمساعي التي تقودها البلدان لإنهاء سوء التغذية.

وقد دأبت الحركة منذ عام ٢٠١٠ على دعم جهود أصحاب المصلحة المتعددين والقطاعات المتعددة في مجال توسيع نطاق السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالتغذية، وتضم في عضويتها ٦١ بلداً وأربع ولايات هندية – في إعلان التزام بتطوير وتنفيذ سياسات واستراتيجيات وخطط عمل تهدف إلى توسيع التغذية والالتزام بمبادئ المشاركة.

وقد عيّن الأمين العام للأمم المتحدة الرئيسة التنفيذية لليونسف لرئاسة المجموعة القيادية للحركة، حيث تتحمل المجموعة المسؤولية الشاملة عن الحفاظ على الطابع الفريد للحركة ودعم مبادئها الأساسية لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للحركة. ومن خلال أمانة الحركة، يعمل منسق الحركة على قيادة الجهود لتنفيذ استراتيجية الحركة وتدعمه في ذلك اللجنة التنفيذية التابعة للحركة التي توفر له الإشراف الاستراتيجي.



ENGAGE • INSPIRE • INVEST

**الشراكات العالمية والإقليمية:** حيث يسعى المقر الرئيسي لليونسيف ومكاتبها الإقليمية إلى عقد شراكاتٍ استراتيجية عالمية وإقليمية وإقامة علاقات تعاونية من أجل تغذية الأم والطفل، حيث تقدّم اليونسيف الدعم الفني لمبادراتٍ عالمية متعدّدة بما في ذلك حركة توسيع التغذية والمجموعة العالمية المعنية بالتغذية، من بين العديد من المبادرات الأخرى، وتعمل على تنسيق جهودها ودعمها لتشكيل أجندة وبرامج التغذية على المستوى الدولي. أمّا على المستوى الإقليمي، تعمل اليونسيف على الاستفادة من عقد شراكاتٍ محتملة مع اللجان الاقتصادية الإقليمية والجمعيات المهنية وشركاء التنمية والشركاء الإعلاميين بهدف خلق زخمٍ إقليمي وتسريع تحقيق النتائج على المستوى الوطني.

**القطاع الخاص:** حيث تشارك اليونسيف بشكلٍ استراتيجي مع القطاع الخاص في دوره كمزوّد للسلع والخدمات وكصاحب عمل (على سبيل المثال من خلال السياسات الصديقة للعائلة في مكان العمل)، كما تشارك القطاع الخاص في مجال تعزيز تأثيره على المجتمعات والبيئة (على سبيل المثال من خلال إنتاج أغذية مغذية بشكلٍ مستدام وإتاحتها في منافذ البيع بالتجزئة المحلية)، وفي مجال استخدامه للتكنولوجيا والابتكار (على سبيل المثال من خلال تعزيز سلاسل الإمداد لدعم الوصول إلى الأطعمة المغذية والمتنوعة والميسورة التكلفة التي تلبي احتياجات الأطفال)، وفي مجال تأثيره الإيجابي على المجتمع (على سبيل المثال من خلال المسؤولية الاجتماعية القوية لدى الشركات لدعم التغذية الكافية بين الأطفال والنساء المستضعفين).

**وسائل الإعلام:** حيث تتمتع اليونسيف بعلاقاتٍ قوية وموثوقة مع الآلاف من الشركاء في قطاع الإعلام على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، وتتعاون معهم بشكلٍ استباقي لتعزيز الرسائل الرئيسية حول تغذية الأم والطفل، وتتيح هذه الشبكة الإعلامية لليونسيف تحقيق وصولٍ أكبر إلى مجموعة واسعة من الأفراد، وتشكيل الخطاب حول تغذية الأم والطفل، والتأثير على أجندة السياسات، وإسماع صوت الأطفال واليافعين والنساء. كما نعمل بشكلٍ استراتيجي على توعية المحرّرين والصحفيين بالقضايا المتعلقة بالتغذية، وتعزيز القدرات الإعلامية طويلة المدى للإبلاغ المدعوم بالأدلة عن هذه القضايا، الأمر الذي يعزّز رؤية اليونسيف وأهدافها وغاياتها.

## مجموعة التغذية العالمية: متحدون لحماية التغذية في الأزمات الإنسانية

كما تلعب مجموعة التغذية دوراً هاماً في حماية السكان المتضرّرين من الأزمات من سوء التغذية. ففي عام ٢٠١٩ وحده على سبيل المثال، قدّمت المجموعة الدعم والتنسيق لتنفيذ تدخلاتٍ تغذوية لمنقذة للحياة لنحو ٢٥ مليون شخص في ٢٣ بلداً، إلى جانب مساهمتها في تعزيز العلاقة بين الجوانب التنموية والإنسانية وتطوير القدرات الوطنية في مجال التنسيق بين مختلف القطاعات، وتُسهم من خلال هذه الجهود في حماية المكاسب التنموية وتحقيق نتائج أكبر وتجهيز المجتمعات والمنظمات والسلطات المحلية للاستجابة بشكلٍ أفضل عند حدوث أزمات في المستقبل.

قامت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات – والتي تعدّ الآلية الرئيسية للتنسيق المشترك بين الوكالات في مجال المساعدات الإنسانية – بتعيين اليونسيف كقائدة لمجموعة التغذية العالمية التي تضم ما يزيد عن ٤٥ شريكاً و ١٠ مراقبين، وتهدف إلى حماية وتحسين الحالة التغذوية للسكان المتضرّرين من حالات الطوارئ من خلال ضمان تنفيذ استجابةٍ منسقة ومتوقعة وفي الوقت المناسب وفعّالة وعلى نطاقٍ واسع.

عندما يتم الإعلان عن حالة طوارئ، تقوم مجموعة التغذية بنشر موظفين إضافيين في مجال التنسيق والدعم الفني لدعم جهود عمل الفريق الوطني والشركاء في الميدان، كما يتوفر مكتب مساعدة عن بُعد يعمل على مدار ٢٤ ساعة لتقديم الدعم الفوري لجهود التنسيق والمناصرة والإرشادات وعدد آخر من مختلف القضايا.

من جهةٍ أخرى، يوفر التحالف الفني لمجموعة التغذية بقيادة اليونسيف الدعم الفني للفرق الوطنية خلال استجابتها لأزمةٍ إنسانيةٍ ما من خلال تعزيز الاستخدام الأمثل للموارد والخبرات بين شركاء المجموعة على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية.



## إشراك منظمات المجتمع المدني لإعمال حق الطفل في التغذية

تعدّ منظمات المجتمع المدني من أبرز شركاء اليونيسف على المستويات الدولية والإقليمية والوطنية ودون الوطنية، حيث تعتمد الشراكات بين اليونيسف وتلك المنظمات على العديد من الاستراتيجيات لتحقيق نتائج التغذية، بما في ذلك:

- المناصرة في مجال إعمال الحق في التغذية واعتماد سياسات واستراتيجيات وبرامج تغذية محدّدة
- دعم تنفيذ برامج التغذية، بما في ذلك في المناطق التي يصعب الوصول إليها والاستجابة لحالات الطوارئ والأزمات الإنسانية
- تعزيز المساءلة في السياسات والبرامج والخدمات الخاصة بالتغذية من حيث التغطية والجودة والإنصاف
- تسهيل مشاركة الأطفال واليافعين والنساء، بما في ذلك الفئات الاجتماعية المهمشة، وإسماع أصواتهم
- توليد المعرفة القائمة على السياق بشأن مدى انتشار سوء التغذية وشدّتها ومحدّداتها ودوافعها، والمسارات المحتملة لتحقيق تأثير إيجابي في مجال التغذية

تتخذ شراكات اليونيسف مع منظمات المجتمع المدني أشكالاً مختلفة من أجل تلبية مجموعة من أهداف التغذية، وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك:

- المناصرة والتعلّم عبر البلدان – حيث تدعم اليونيسف الشراكات العالمية والإقليمية والوطنية بالتحالف مع منظمات المجتمع المدني من أجل الدعوة إلى تحسين السياسات والاستراتيجيات والبرامج في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال، وتعزيز الطلب على المعلومات والمشورة وخدمات التغذية المحسّنة للرضع وصغار الأطفال في كلّ مكان.
- المشاركة المجتمعية – حيث تعقد اليونيسف شراكات مع منظمات المجتمع المدني الوطنية ودون الوطنية والمجتمعية والمنظمات الدينية بهدف الوصول إلى المجتمعات المحلية وإشراكها في الكشف المبكر عن الأطفال المصابين بالهزال وغيره من أشكال سوء التغذية الحاد المهدّد للحياة في السياقات التنموية والإنسانية.
- العمل الإنساني – حيث تساعد الشراكات أثناء حالات الطوارئ مع المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية ومنظمات المجتمع المدني اليونيسف في الوصول إلى الأطفال واليافعين والنساء الأكثر احتياجاً، وتحقيق تغطية أفضل للتدخلات التغذوية، وضمان تنفيذ استجابة منسقة داخل مجموعة أو قطاع التغذية ومع المجموعات أو القطاعات الأخرى ذات الصلة.
- دعم حقوق الطفل – حيث نجحت اليونيسف ومنظمات المجتمع المدني في رفع القضية إلى لجنة حقوق الطفل بشأن تنفيذ المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية ذات الصلة وجعلها تدابير يجب على الحكومات اتخاذها عند تصديقها على اتفاقية حقوق الطفل.
- تشريعات وقائية – حيث تنضم اليونيسف إلى منظمات المجتمع المدني للدعوة إلى سنّ تشريعات بشأن استخدام ملصقات التحذير على المنتجات لمساعدة الأطفال واليافعين ومقدّمي الرعاية والمستهلكين على فهم أنّ بعض المنتجات الغذائية تحتوي على نسبة عالية من الملح أو السكر أو الدهون غير الصحية وتؤدي إلى زيادة الوزن والسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي.

## إشراك القطاع الخاص لإعمال حق الطفل في التغذية

يتميز النظام البيئي للقطاع الخاص بالتنوع، وكذلك بالطرق التي يمكن للجهات الفاعلة فيه المساعدة في تحقيق نتائج غذائية إيجابية، حيث يمكن للقطاع الخاص أن يسهم في تحقيق الأهداف الوطنية المتعلقة بتغذية الأم والطفل من خلال:

- المساعدة في تقديم الخدمات العامة، على سبيل المثال من خلال توزيع السلع الغذائية والتغذية وبناء مراكز الرعاية الصحية والمدارس والمحال التجارية والبنية التحتية.
- تشكيل الأسواق والأسعار والمنتجات، على سبيل المثال من خلال الاستثمار في الإنتاج المحلي لأغذية مغذية وبأسعار معقولة ومستدامة أو أغذية مدعمة للأطفال.
- توفير فرص العمل وسبل العيش، على سبيل المثال من خلال توظيف العمال والنساء والمزارعين الشباب وتأمين بيئات إيجابية للطعام ورعاية الأطفال في مكان العمل.

تلتزم الجهات الفاعلة في القطاع الخاص بالمعايير الدولية التي تحدد الإجراءات التي يجب اتخاذها لحماية حقوق الأطفال وإعمالها، حيث تتحمل كافة الشركات والأعمال – بما في ذلك تلك التي تعمل في قطاع الأغذية والمشروبات – مسؤولية الالتزام بمبادئ الأمم المتحدة التوجيهية بشأن الأعمال التجارية وحقوق الإنسان، وحقوق الطفل ومبادئ الأعمال، واتفاقية حقوق الطفل، لا سيما حق الطفل في التغذية. وثمة خمس نقاط رئيسية لإشراك الشركات والأعمال من أجل تعزيز تغذية الأم والطفل:

- مؤسسات الأعمال التجارية كمؤثر إيجابي في المجتمع، على سبيل المثال من خلال تعزيز مسؤولية الشركات الموجهة لحماية تغذية الأم والطفل وتعزيزها ودعمها
- مؤسسات الأعمال التجارية كمزود للسلع والخدمات الأساسية للأطفال والعائلات، على سبيل المثال من خلال دعم صناعة الأغذية والأغذية التكميلية المدعمة على نطاق واسع
- مؤسسات الأعمال التجارية كأرباب عمل، على سبيل المثال من خلال دعم الصناعة للرضاعة الطبيعية عبر ضمان سياسات حماية الأمومة واستراحات الرضاعة وغرف الرضاعة في مكان العمل
- تأثير مؤسسات الأعمال التجارية على المجتمعات والبيئة، على سبيل المثال من خلال إنتاج منتجات غذائية مغذية وأمنة وبأسعار معقولة على نحو مستدام وإتاحتها في منافذ البيع بالتجزئة المحلية
- تكنولوجيا الأعمال والابتكار، على سبيل المثال من خلال تعزيز سلاسل الإمداد لدعم الوصول الموثوق به إلى أغذية علاجية منخفضة التكلفة وجاهزة للاستخدام للأطفال الذين لديهم هزال

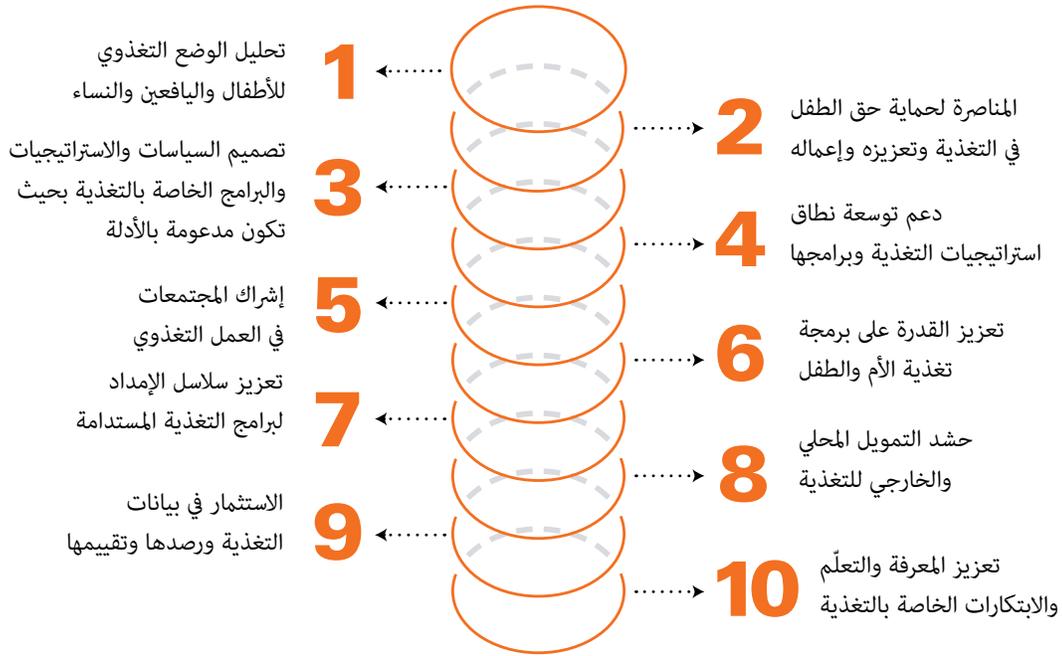
تتعاون برامج التغذية في اليونيسف بشكل استراتيجي مع الجهات الفاعلة في القطاع العام والخاص للدعوة إلى وضع سياسات وممارسات ومنتجات خاصة بمؤسسات الأعمال التجارية من أجل دعم التغذية المثلى لكافة الأطفال واليافعين والنساء وفي جميع السياقات، حيث تسترشد مشاركتنا الشاملة مع القطاع الخاص بمعايير وعمليات محددة وكذلك توجيهات البرامج بشأن مشاركة القطاع الخاص في تغذية الأم والطفل.

## آليات إعداد البرامج

هذا وتعتمد اليونيسف مزيجاً استراتيجياً من ١٠ آليات مترابطة لإعداد البرامج، حيث أننا نولي أولوية لهذه الآليات والأساليب ونعمل على تصميمها بما يتناسب مع سياق البرامج، وبالتشاور مع الحكومات والشركاء، مع مراعاة الاحتياجات والموارد والشراكات المتاحة، وفيما يلي الآليات التي تعتمدها اليونيسف على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية:

تستخدم اليونيسف من خلال عملها مع الشركاء مجموعة من الآليات لإعداد البرامج التي تدعم الحكومات والجهات المسؤولة الأخرى في مجال حماية وتعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات والتي من شأنها توفير التغذية الكافية للأطفال واليافعين والنساء. وتعمل هذه الآليات في الوقت ذاته على تمكين الأطفال واليافعين والنساء والعائلات والمجتمعات من المشاركة في تصميم وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والبرامج التي تشكل حق الطفل في التغذية وفي كافة السياقات.

### مناهج إعداد البرامج المترابطة



شكل ٢٣  
آليات إعداد البرامج لتعزيز تغذية الأم والطفل

## تحليل الوضع التغذوي للأطفال واليافعين والنساء

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تقييم الحالة التغذوية للأطفال باستخدام المسوحات السكانية والبيانات الإدارية، وتصنيف البيانات حسب العمر والجنس وعوامل أخرى تُحدث مشكلاتٍ في مجال التغذية.
- إجراء عمليات تحليل للقدرات المؤسسية والميزانية، وتحديد الشراكات والشبكات الحالية والمحتملة، وتقييم الاتجاهات والثغرات في التمويل العام والخاص لبرامج تغذية الأم والطفل.
- تحليل أطر السياسات عبر خمسة أنظمة – الغذاء والصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم والحماية الاجتماعية – بهدف تقييم فرص تكاملها والثغرات المحتملة.
- تقييم نقاط الضعف والهشاشة في الحالة التغذوية للأطفال واليافعين والنساء، وتحديد العوائق والفرص في تقديم خدمات التغذية عبر تلك الأنظمة الخمسة.
- دعم إجراء تحليل بيانات ثانوي للمسوحات الديموغرافية والصحية والمسوحات العنقودية متعددة المؤشرات لتحديد الأسباب الرئيسية للمشاكل في نظم الأطفال الغذائية وممارسات التغذية والنظافة والرعاية في مختلف السياقات الوطنية والإقليمية والدولية.

تجري اليونيسف تحليلاً منهجياً للوضع التغذوي للأطفال واليافعين والنساء من حيث المحددات والدوافع والمسارات المحتملة للتأثير الإيجابي على نتائج التغذية، وذلك بالتشاور مع الحكومات الوطنية ودون الوطنية والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والشركاء من القطاعين العام والخاص والمجتمعات المحلية، ويتضمن ذلك التحليل مراجعة البيانات الكمية والنوعية وغيرها من مصادر المعلومات والأدلة، بالإضافة إلى تقييم الموارد والشراكات القائمة.

حيث يمنحنا تحليل الوضع فهماً كبيراً وراسخاً لقضايا التغذية الرئيسية التي تواجه الأطفال والنساء، وأسبابها المباشرة والكامنة وعمق التحدي التغذوي واتساعه، مما يُسهل في إثراء نطاق برامجنا وحجمها، كما أنه يُسهل عملية التوافق مع الحكومات والشركاء بشأن الإجراءات والأدوار والمسؤوليات ذات الأولوية، ويوجه نظرية التغيير في برامج التغذية لدينا وعملية تطوير إطار عمل قائم على النتائج لرصد البرامج وتقييمها، كما أنه يدعم جهود المناصرة وتعبئة الموارد.



## ٢ المناصرة لحماية حق الطفل في التغذية وتعزيزه وإعماله

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تطوير استراتيجية مناصرة وتنفيذها بحيث تكون ذات نظرية واضحة للتغيير وتضم خطط تواصل متعدّد القنوات لتحقيق تغيير إيجابي قابل للقياس في مجال تغذية الأم والطفل.
- إعداد حالات استثمار في مجال تغذية الأم والطفل باستخدام أدلة عالمية محدّدة بالسياق من أجل تحديد تكاليف الاستثمار في التغذية وفوائده وتأثيره.
- تزويد البرلمانيين بالأدلة والمعطيات التي يحتاجونها لإعطاء الأولوية للاستثمارات الخاصة بتغذية الأم والطفل في عمليات الميزانية الوطنية كأولوية وطنية غير حزبية.
- بناء قدرات السفراء على الصعيدين الدولي والوطني بهدف المناصرة لحشد استثمارات أكبر في السياسات والبرامج المرتبطة بالتغذية، وخاصة للأطفال والنساء الأكثر هشاشة.
- بناء شراكات مع التحالفات والائتلافات الشبابية، وتعزيز قدراتها في مجال المناصرة والدعوة إلى إنشاء بيئات غذائية صحية في المدارس وحولها، وإسماع أصواتها من خلال منصات متعدّدة.

تعدّ المناصرة عمليةً متعمدة لاستخدام الحجج والاستراتيجيات القائمة على الحقوق والأدلة والبراهين لإقناع صانعي القرار وغيرهم من أصحاب المصلحة لقيادة ودعم الإجراءات التي من شأنها حماية حق الأطفال في التغذية وتعزيزه وإعماله. ولتحقيق هذه الغاية، تهدف اليونيسف إلى جمع الأدلة والبيانات، وعقد اللقاءات مع الشركاء، وتوظيف وسائل الإعلام والمنصات الرقمية والاستفادة من فرص التواصل، وتقوية العلاقات مع صانعي القرار والمسؤولين لإثبات الحالة الأخلاقية والسياسية والاجتماعية والمالية للتغذية.

تسعى استراتيجيات المناصرة هذه إلى الحصول على الدعم والتأييد من الحكومات والبرلمانات والمجتمع المدني وشركاء التنمية والقطاع الخاص وغيرهم من المكلفين بالمسؤولية بهدف سنّ أو فرض تغيير إيجابي في مجال تغذية الأم والطفل. ولتوجيه أعمال المناصرة التي نقوم بها، فإننا نأخذ في الاعتبار الأسئلة الرئيسية، مثل ما الذي نريد تحقيقه ومن يمكنه تحقيق ذلك، وكيف يمكننا التأثير عليهم لاتخاذ إجراءات، وما هي الأدوات والموارد التي نحتاجها لاتخاذ إجراءات، وكيف نرصد التقدم المحرز.



## تصميم السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالتغذية بحث تكون مدعومة بالأدلة

٣

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تقديم الدعم للحكومات الوطنية من أجل وضع سياساتٍ شاملةٍ للتغذية في مرحلة الطفولة المبكرة من خلال التركيز على الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية وتغذية الأم ذات الصلة.
- دعوة الحكومات الوطنية ودعمها في تصميم سياساتٍ واستراتيجياتٍ وبرامجٍ شاملةٍ لتعزيز البيئات الغذائية للأطفال داخل المدارس وخارجها.
- توفير دعم الخبراء للحكومات من أجل صياغة أطر الحماية الاجتماعية التي تضمن الوصول المالي إلى أنظمةٍ غذائيةٍ جيدةٍ للأطفال واليافعين والنساء الأكثر هشاشة.
- تقديم الدعم الفني لصياغة السياسات والتشريعات الوطنية بشأن التدهيم الإلزامي للأغذية الأساسية وزيت الطهي والملح أو التوابل بالمغذيات الدقيقة الأساسية.
- توفير الدعم الفني لتطوير السياسات والاستراتيجيات والبرامج للكشف المبكر عن هزال الأطفال ومعالجته كجزء من الخدمات الروتينية للأطفال وفي كافة السياقات.

تقدّم السياسات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية المصممة جيداً والمدعومة بالأدلة والبيانات رؤيةً شاملةً للإجراءات اللازمة لتحسين الحالة التغذوية للأطفال واليافعين والنساء، وهذه الأطر هي خطوة أولى هامة في تخطيط إجراءات العديد من القطاعات وأصحاب المصلحة وحشدتها وتنسيقها. لذا ينبغي تفعيل السياسات والاستراتيجيات والبرامج الوطنية ضمن خطط عمل، بما في ذلك خطط الطوارئ التي تساعد البلدان على الاستعداد للصدّات البيئية والأزمات الإنسانية والاستجابة لها.

قد يؤدي وجود أطر سياساتٍ واستراتيجياتٍ وبرامجٍ واضحة، إلى جانب التشريعات والميزانيات المخصّصة، إلى مواءمة الإجراءات التي تتخذها الحكومات والشركاء وتعزيز المساءلة والشفافية عبر مختلف الأنظمة وتوجيه عملية تعبئة الموارد والالتزامات المالية للتغذية، لهذا تقدّم اليونيسف الدعم والمساندة للحكومات الوطنية في عملية تصميم هذه الأمور من خلال توفير التوجيه الفني وتوليد الأدلة لتوجيه عملية صنع القرار والمناصرة الموجهة لأصحاب المصلحة على الصعيدين الوطني والدولي.



## ٤- دعم توسعة نطاق استراتيجيات التغذية وبرامجها

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تصميم عملية توسعة تدخلات التغذية القائمة على المرافق والمجتمعات المحلية ودعمها بطرق تراعي السلوكيات والمعايير السياقية.
- إعداد مواد وأدوات إرشادية وتكيفية ونشرها بهدف الترويج للأنظمة الغذائية الجيدة وتوسعة خدمات التغذية الأساسية وتعزيز ممارسات التغذية الإيجابية عبر مختلف الأنظمة.
- توجيه الدعوة للشركاء الوطنيين ودون الوطنيين لدعم خطط التوسع وبناء الشراكات من أجل تعزيز قدرة الأنظمة المتعددة على تحقيق نتائج التغذية للأطفال والنساء.
- دعم عملية إنشاء الأدلة لضمان تبادل المعرفة الموثقة والناجحة من توسعة البرامج مع الحكومات والشركاء على المستوى الوطني والإقليمي والدولي.
- تعزيز ثقافة الابتكار القابل للتطوير والتي تسعى لإيجاد فرص لتوفير أنظمة غذائية وخدمات وممارسات جيدة للأطفال والعائلات من أجل تحسين أداء البرامج وتأثير التغذية.

من خلال اعتمادها على تحليل الوضع القائم على الأدلة وأطر السياسات والاستراتيجيات والبرامج المصممة تصميماً جيداً، تقدّم اليونيسف الدعم الفني والإداري للحكومات والشركاء من أجل توسيع نطاق استراتيجيات وبرامج التغذية التي تستهدف الأطفال واليافعين والنساء، حيث أننا ندعم تطوير إطار النتائج وخطة التنفيذ، بما في ذلك المدخلات والأنشطة والمخرجات والنتائج والأثر المتوقعة.

ومن أجل إمكانية تحقيق توسع في نطاق البرامج، فإننا نعتمد على النهج القائم على النظم في مجال التغذية الذي يهدف إلى تعزيز قدرات وإمكانات خمسة أنظمة – الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية – بهدف تقديم نظم غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الكافية للأم والطفل، وقد تمّ تصميم برامجنا وفقاً لقدرات الأنظمة الوطنية، وفي حال كانت هذه القدرات ضعيفة أو متضررة جراء الأزمات الإنسانية، فإننا قد نعمل مع شركاء وطنيين ودوليين لسدّ الفجوات في تقديم الخدمات وتحقيق تغطية عالية ومستدامة للتدخلات التغذوية الأساسية، لا سيما بين الأطفال والنساء الأكثر هشاشة.



## إشراك المجتمعات في العمل التغذوي



تهدف المشاركة المجتمعية إلى تعبئة المجتمعات للمشاركة بشكل جماعي في معالجة الوضع الغذائي للأطفال واليافعين والنساء، حيث تعمل اليونيسف من خلال تبادل المعرفة وإذكاء الوعي وتعزيز القدرات على تمكين المجتمعات من المشاركة في تحليل الاستجابات الخاصة بالسياق في مجال تغذية الأم والطفل وتصميمها وتنفيذها وتقييمها.

حيث أننا نستخدم التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لفهم الممارسات الفردية والأعراف الاجتماعية التي تؤثر على تغذية الأم والطفل والسعي للتأثير عليها بشكل فعال، وهذا يشمل معرفة من يتخذ القرارات بشأن النظم الغذائية وتغذية الأطفال الصغار، وفهم إمكانات الأمهات ومقدمي الرعاية على اتخاذ القرارات بشأن خدمات التغذية والممارسات الغذائية، وتحديد من (وكيف) سيتم إشراكه من العائلات والمجتمعات – الأمهات والآباء والنساء وقادة المجتمع والعاملين المجتمعيين – لتشكيل سلوكيات ومعايير التغذية بشكل إيجابي.

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تطوير مواد تواصل مدعومة بالأدلة لتثقيف الجهات الفاعلة في المجتمع وإلهامها وإشراكها في الإجراءات الهادفة لتعزيز ممارسات تغذية الرضع والأمهات.
- تصميم آليات التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لتحسين التغذية التكميلية بناءً على أدلة المسح الخاصة بالسياق والنتائج المستخلصة من البحث النوعي.
- عقد شراكات مع جمعيات المستهلكين وغيرها من المجموعات المجتمعية والمجتمع المدني بهدف تعزيز توافر أنظمة غذائية مغذية وأمنة ومستدامة وبأسعار معقولة لكافة الأطفال والنساء.
- الاستثمار في الأنظمة المجتمعية وتطوير قدرات العاملين المجتمعيين والأشخاص ذوي الخبرة عبر مختلف الأنظمة بهدف الكشف المبكر عن الأطفال المصابين بالهزال ومعالجتهم.
- تصميم استراتيجيات المشاركة الرقمية الخاصة بالأطفال في سن المدرسة واليافعين والعمل على تنفيذها ورصدها وتقييمها من أجل حثهم على اتباع أنظمة غذائية صحية ونشاط بدني وتغذية جيدة.

### توظيف آلية التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي لإشراك المجتمعات وتحفيز العمل

أن تقديم الماء العادي للأطفال دون سن 6 أشهر تشكل عائقاً أمام الرضاعة الطبيعية الحصرية، قد يتم تصميم مواد ضمن التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي بهدف معالجة المعتقدات والمفاهيم الخاطئة بشأن هذه الممارسة وتعزيز فوائد الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى، وتمكين الأمهات من الوصول إلى خدمات المشورة والدعم. ويمكن وفقاً لسياق إعداد البرامج نشر رسائل مصممة خصيصاً من خلال استشارات شخصية في المرفق الصحي وجلسات دعم الأقران في المجتمع وحملات إعلامية عبر وسائل الإعلام التقليدية أو وسائل التواصل الاجتماعي.

التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي هو الاستخدام الاستراتيجي لأساليب التواصل لإحداث تغيير في المعرفة والمواقف والمعايير والمعتقدات والسلوكيات، وهو أشبه بعملية تشاركية لإشراك الأفراد والمجتمعات في تحديد حقوقهم والمطالبة بأعمالها وتبني سلوكيات إيجابية ومواصلة ذلك، ويعد أحد عناصر أساليب اليونيسف الخاصة بالتواصل من أجل التنمية، ويوظف كاستراتيجية تغيير رئيسية في برامج اليونيسف، بما في ذلك تلك التي تهدف إلى تعزيز ممارسات تغذية الأطفال وأنظمتهم الغذائية.

ولكي يكون التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي فعالاً، ينبغي القيام به من خلال قنوات اتصال متعددة ورسائل واضحة ومتسقة. على سبيل المثال وبعد إجراء تحليل الوضع في بلد ما واعتبار



## ٦ تعزيز القدرة على إعداد برامج تغذية الأم والطفل

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تعزيز إمكانيات أصحاب المصلحة من القطاعين العام والخاص في مجال النظم الغذائية الوطنية لدعم النظم الغذائية المغذية وبيئات الغذاء الصحي وممارسات التغذية الإيجابية للأطفال.
- دعم تطوير مناهج ومواد تدريب قبل الخدمة وأثناءها والعمل على نشرها وتعميمها لتنمية قدرات القوى العاملة عبر أنظمة تغذية الأم والطفل.
- تدعيم قدرات نظام التعليم الوطني على تعزيز ودعم النظم الغذائية المغذية وبيئات الغذاء الصحي وممارسات التغذية الإيجابية في المدارس وحولها.
- تنمية قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية في المرافق والمجتمعات لحماية ممارسات التغذية المثلى في مرحلة الطفولة المبكرة وتغذية الأمهات ذات الصلة، والعمل على تعزيزها ودعمها.
- تطوير قدرات موظفي اليونيسف وشركائها في مجال الجاهزية والاستجابة للاحتياجات التغذوية للأطفال والنساء المتضررين بالصددمات البيئية والأزمات الإنسانية.

تهدف آلية إعداد البرامج هذه إلى تزويد الحكومات والشركاء بالمعرفة والمهارات اللازمة لتعزيز تغذية الأم والطفل بشكل مستدام، حيث تعمل اليونيسف على المستويين الوطني ودون الوطني على تعزيز القدرات والإمكانيات التنظيمية للحكومات والشركاء بهدف تصميم السياسات والاستراتيجيات والبرامج والميزانيات المحسنة الخاصة بتغذية الأم والطفل والعمل على تنفيذها ورصدها.

نسعى على مستوى الممارسة على سبيل المثال إلى تعزيز القدرات التغذوية للقوى العاملة عبر مختلف الأنظمة من خلال تقديم التوجيه الفني المحدث وتطوير المعرفة والمهارات قبل الخدمة وأثناءها. أما على مستوى المجتمع والعائلة، فنعمل على تثقيف الأطفال واليافعين والعائلات والمجتمعات وتعزيز مهاراتها لتبني سلوكيات فردية وأعراف اجتماعية من شأنها تحسين الحالة التغذوية (انظر «إشراك المجتمعات في العمل التغذوي»). كما أننا نهدف إلى تعزيز قدراتنا الأساسية بانتظام لضمان قدرة موظفينا على تقديم الدعم الفني والبرامجي والإداري عبر مختلف الأنظمة والسياقات، بما في ذلك الاستجابة للأزمات الإنسانية.



## تعزيز سلاسل الإمداد لبرامج التغذية المستدامة

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تقديم الدعم الفني للحكومات للتنبؤ بالطلب على السلع الغذائية الأساسية للأطفال والنساء، بما في ذلك تلك المتعلقة بالجاهزية لحالات الطوارئ والاستجابة لها.
- الدعوة لإدراج إمدادات التغذية الأساسية في القوائم الوطنية للأدوية أو السلع الأساسية للأطفال واليافعين والنساء.
- تحديد الموردين المحليين والدوليين المحتملين بهدف زيادة التنافسية على إنتاج السلع الغذائية الأساسية وتحفيز الابتكار القابل للتطوير وزيادة القيمة مقابل المال.
- دعوة الحكومات لتخصيص الموارد المالية لشراء السلع الغذائية الأساسية للأطفال واليافعين والنساء وتخزينها وتوزيعها.
- تقديم خدمات الشراء إلى الحكومات الوطنية لضمان شراء السلع الغذائية للأطفال والنساء في الوقت المناسب، بما في ذلك تلك الخاصة بالاستجابة لحالات الطوارئ.

تتطلب برامج التغذية المستدامة أن تكون الإمدادات الغذائية الأساسية متاحة ومتوفرة وممكنة الوصول وبأسعار معقولة في السياقات التنموية والإنسانية، حيث تدعو اليونيسف الحكومات إلى تخصيص الأموال لسلع التغذية الأساسية لضمان توفيرها بشكل مستدام، كما أننا نعمل مع الحكومات والشركاء لتعزيز الأنظمة على طول سلسلة الإمداد ودعم عمليات التوقع والتكلفة والشراء وضمان الجودة والتقديم الخاصة بسلع التغذية الأساسية حسب الاقتضاء والسياق. ولضمان الملكية والاستدامة، نحن نشجع الإنتاج المحلي للسلع وندعم المنتجين المحليين في تحقيق المعايير الدولية وفي الوقت ذاته تشكيل الأسواق المحلية والعالمية وتقليل انبعاثات الكربون.

هذا ويعدّ توفير الإمدادات أمراً بالغ الأهمية من أجل ضمان استدامة البرامج أثناء تنفيذ الاستجابة الإنسانية، حيث أنّ نصف مشترياتنا العالمية من السلع الغذائية تدعم الاستجابة لحالات الطوارئ، وقد تشمل هذه السلع الألبان العلاجية، والأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام، ومساحيق المغذيات الدقيقة، ومكملات المغذيات الدقيقة، وأقراص التخلص من الديدان، وأشرطة قياس محيط منتصف العضد والطول والموازين وغيرها.



## حشد التمويل المحلي والخارجي للتغذية



### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- تطوير حالات الاستثمار التي تحدّد التكلفة والفعالية والفوائد والتأثير للسياسات والاستراتيجيات والبرامج المحسّنة في مجال تغذية الأم والطفل.
- إعداد استراتيجية مناصرة وتنفيذها من أجل زيادة التمويل المحلي لتحسين معدلات الجودة والتغطية وأوجه الإنصاف والتأثير المرتبطة بخدمات التغذية للأطفال والنساء.
- تعزيز القدرات الوطنية ودون الوطنية لإجراء تحليلات الميزانية والتتبع المالي واستعراض الإنفاق العام لتغذية الأم والطفل.
- وضع مقترحات قوية لتعبئة الموارد المالية الوطنية والدولية لتوسعة برامج تغذية الأم والطفل بالشراكة مع الحكومات الوطنية.
- تأمين التمويل العام والخاص – المحلي والدولي – لاختبار ابتكارات فعالة من حيث التكلفة وقابلة للتطوير من أجل تعزيز النظم الغذائية والخدمات والممارسات للأطفال والنساء.

إنّ الاستثمارات المالية ضرورية لتحقيق أهداف التغذية العالمية، ولهذا تهدف جهود المناصرة التي تبذلها اليونيسف بشكل خاص إلى تأمين المزيد من الموارد المالية لدعم السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بتغذية الأم والطفل، وتعدّ حالة الاستثمار في التغذية من بين أقوى الحالات في مجال التنمية، حيث يفتر أنّ كل دولار يُنفق على منع التقزم يحقّق عوائد تزيد عن ١٠ دولارات أمريكية وأنّ الاستثمار الإضافي بحوالي ١٠ دولارات أمريكية لكل طفل سنوياً سيساعد في الوصول إلى الأهداف العالمية لتعزيز معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية والحدّ من تقزم الأطفال وتوسعة علاج الهزال الشديد عند الأطفال وتقليل معدلات فقر الدم لدى النساء.

إنّنا ندعو إلى زيادة التمويل المحلي والخارجي لتغذية الأم والطفل، بما في ذلك من خلال آليات التمويل المبتكرة، فضلاً عن تخصيص الموارد المالية الحالية على نحو أكثر كفاءة وإنصافاً لإعطاء الأولوية للوقاية من جميع أشكال سوء التغذية لدى الأطفال والنساء وكذلك للكشف المبكر عن الهزال ومعالجته.



## ٩ الاستثمار في بيانات التغذية ورصدها وتقييمها

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- دعم تطوير نظم البيانات والمعلومات الوطنية وتشغيلها لتوفير معلوماتٍ تغذوية نوعية وفي الوقت المناسب ولرصد الموارد والنتائج.
- دعوة الشركاء لمراجعة البيانات ورصد التقدم المحرز والتوافق على إجراءاتٍ تصحيحية لتحسين أداء برامج تغذية الأم والطفل.
- تطوير القدرات على جمع البيانات والمعلومات التغذوية عالية الجودة وتحليلها واستخدامها لتوجيه السياسات والاستراتيجيات والبرامج وصنع القرار في الوقت الفعلي.
- تقديم الدعم للبلدان للإبلاغ عن بيانات نوعية مرتبطة بالبرامج من خلال منصة hsaDirtuN، وتوظيف هذه البيانات في جهود المناصرة لتوجيه إجراءات البرنامج وتخصيص الموارد وتعزيز المساءلة.
- تطوير قواعد بياناتٍ عالمية حول مؤشرات التغذية الرئيسية ووضع معايير ومقاييس جديدة، وتطوير ابتكاراتٍ رائدة خاصة بالقياسات وتحسين عملية جمع البيانات وجودتها وتحليلها.

يعدّ جمع أحدث البيانات والمعلومات وتحليلها ومشاركتها واستخدامها مسألةً أساسية لتوجيه جهود المناصرة والسياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بتغذية الأم والطفل، حيث يتيح إنشاء نظم بيانات ومعلومات وطنية ودون وطنية وتعزيزها للبلدان الحصول على بياناتٍ نوعية وفي الوقت المناسب لتوجيه وضع السياسات والاستراتيجيات والبرامج في مجال التغذية وتتبع التقدم المحرز نحو بلوغ أهداف التغذية الوطنية، كما أنّ الاستثمارات في البيانات ونظم المعلومات مهمة لعملية التأهب لحالات للطوارئ والاستجابة لها، لا سيما في السياقات الهشة.

تقدّم اليونيسف الدعم الفني والتوجيه لتعزيز بيانات التغذية ورصدها وتقييمها، ودعم تطوير أطر نتائج قوية، وتعزيز قدرات الحكومات والشركاء على الإدارة القائمة على النتائج، كما نعمل على الصعيد العالمي كوصي على البيانات وأنظمة المعلومات لتتبع التقدم المحرز نحو بلوغ المؤشرات الرئيسية لتغذية الأم والطفل، بما في ذلك تلك المستخدمة لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة والأهداف العالمية الأخرى.



## تعزيز المعرفة والتعلم والابتكارات الخاصة بالتغذية

### تشمل الإجراءات التوضيحية ما يلي:

- دعم البحث الكمي والنوعي لفهم الممارسات والأعراف الاجتماعية التي تشكل الحالة التغذوية للأطفال والنساء، لا سيما الفئات المستضعفة.
- تحديد الفجوات المعرفية وترتيبها حسب الأولوية وإجراء بحوث ذات الصلة بالسياق في مجال تغذية الأم والطفل، بما في ذلك تلك المتعلقة بالاستجابة للأزمات الإنسانية.
- مشاركة النتائج والدروس المستفادة من تصميم البرامج وتنفيذها وتوسعتها في سياقاتٍ متنوعة، بما في ذلك حالات الطوارئ.
- العمل على ترجمة المعرفة والخبرة إلى برامج من خلال تجميع الأدلة وإعداد إرشاداتٍ وتوجيهها وتوثيق نجاحات البرامج وإخفاقاتها والدروس المستفادة منها.
- إشراك الشبكات المعرفية والتثقيفية، بما في ذلك من خلال منصات التكنولوجيا والشبكات الاجتماعية ومجتمعات الممارسة بهدف تبادل المعرفة بشأن تغذية الأم والطفل.

تسعى اليونيسف إلى خلق بيئاتٍ يتم فيها تسخير المعرفة والابتكارات والتعلم لتوجيه جهود المناصرة وإعداد السياسات والبرامج والأبحاث بهدف تحسين جودة النظم الغذائية وخدمات التغذية وممارسات التغذية للأطفال واليافعين والنساء.

إننا نسعى جاهدين للعمل كوسيط في مجال المعرفة وكقائدٍ فكري لتعزيز جودة المناصرة والسياسات والاستراتيجيات والبرامج والأبحاث الخاصة بتغذية الأم والطفل على المستويات الوطنية والإقليمية والدولية، ويشمل ذلك توثيق الدروس المستفادة من تصميم البرامج وتنفيذها ومشاركة تلك الدروس والاستفادة منها.

كما أننا نعمل على تعزيز ثقافة الابتكار لتصميم مفاهيم جديدة في مجال السياسات والأساليب واختبارها وتقييمها وتوسيع نطاقها بطرق تلهم الحكومات والشركاء والمجتمعات. إلى جانب ذلك وفي عالم سريع التغير مع تدفق أسرع للمعلومات وفرق عمل مترابطة، يمكن أن تساعدنا الابتكارات القائمة على التكنولوجيا في زيادة نجاحاتنا ومواردنا والفعالية المتأتمية من ذلك وتتبع التقدم المحرز وإحداث تأثير لجعل التغذية الجيدة حقيقة واقعة للأطفال واليافعين والنساء في كل مكان.



## الأفراد والموارد

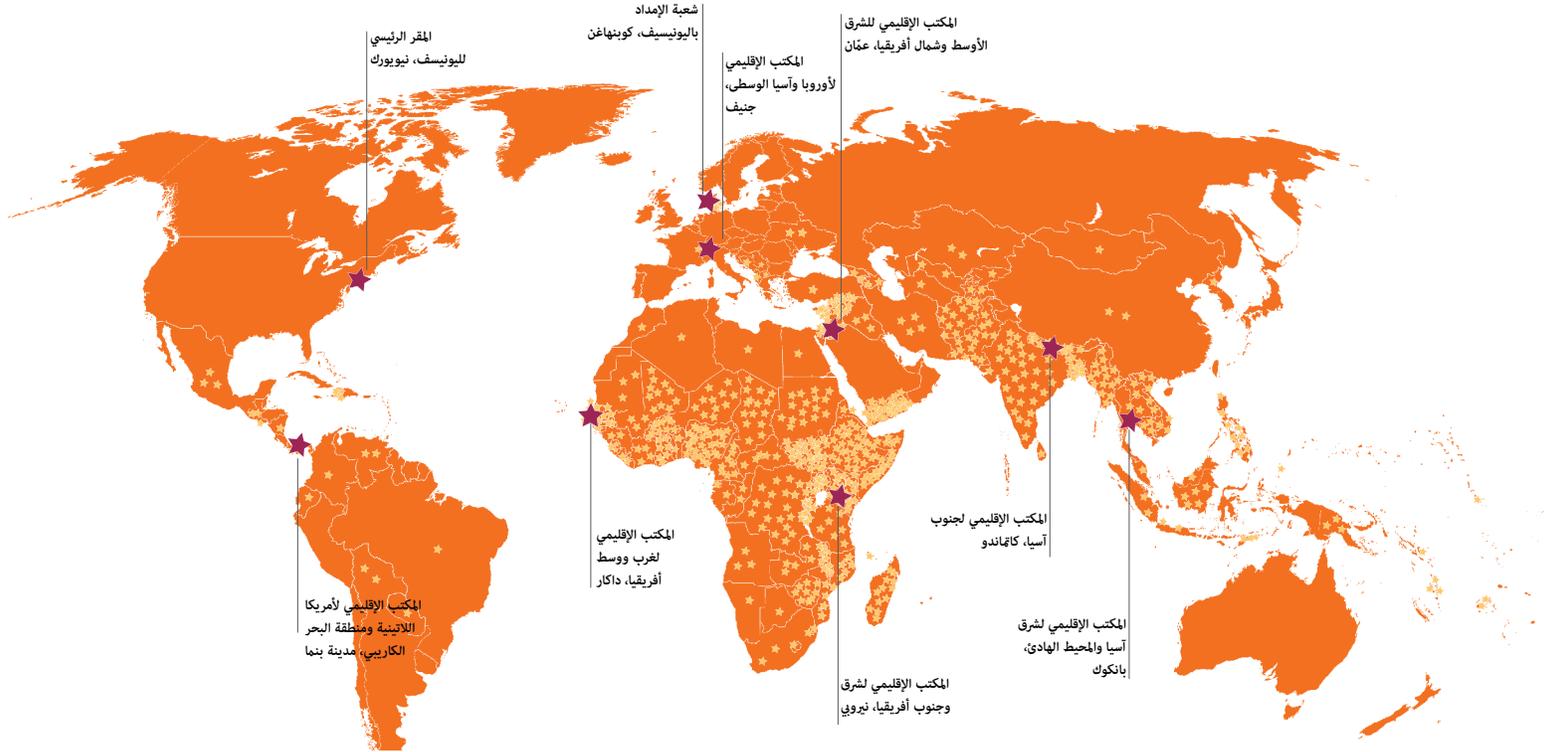
لقد نمت مواردنا المالية بشكلٍ مطرد على مدى العقد الماضي في مجال قيادة السياسات والاستراتيجيات والبرامج الخاصة بالتغذية والعمل على دعمها وتصميمها وتنفيذها. ففي عام ٢٠١٩، بلغت ميزانيتنا السنوية لقطاع تغذية الأم والطفل ٦٨٧ مليون دولار أمريكي، منها ٤٩٤ مليون دولار أمريكي (٧٢ بالمائة) مقدّمة من قبل شركائنا في القطاع العام، و١٣٦ مليون دولار أمريكي (٢٠ بالمائة) مقدمة من قبل شركاء متعدّدين من القطاعين العام والخاص، و٥٧ مليون دولار أمريكي (٨ بالمائة) ساهمت بها جهات مانحة من القطاع الخاص. وقد تمّ تخصيص مبلغ ٢٩ مليون دولار أمريكي (٤ في المائة) كأموال غير مرتبطة بقطاعٍ محدّد لدعم برامج التغذية في اليونيسف، بينما جرى تخصيص ٦٥٨ مليون دولار أمريكي (٩٦ في المائة) لدعم مجالات نتائج ومناطق جغرافية محدّدة.

هذا وقد جرى تخصيص أكثر من نصف ميزانية اليونيسف لعام ٢٠١٩ لتغذية الأم والطفل (٣٨٧ مليون دولار أمريكي، ٥٦ في المائة)) لدعم إعداد البرامج في السياقات الهشة، بما في ذلك معظم البلدان في القرن الأفريقي ومنطقة الساحل والشرق الأوسط. أما من الناحية الجغرافية، فقد تمّ إنفاق ٤٤٥ مليون دولار أمريكي (٦٥ في المائة) لدعم برامج التغذية في شرق وجنوب أفريقيا وغرب ووسط أفريقيا، وهذا يعكس ارتفاع معدل

من أجل تنفيذ استراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، تعمل اليونيسف على تجميع أكبر قوة عاملة في مجال التغذية على مستوى العالم. ففي عام ٢٠١٩، ضمّ فريقنا العامل في مجال التغذية ٦٤٠ موظفاً وما يزيد عن ١,٥٠٠ استشاري مسؤول عن قيادة جهود المناصرة والسياسات والبرامج الخاصة بتغذية الأم والطفل في الأوضاع الإنمائية والإنسانية والعمل على دعمها وتصميمها وتنفيذها في ١٣٠ بلداً عبر ٧ مناطق حول العالم.

وعلاوة على ذلك، هناك ما يزيد عن ٣,٦٠٠ موظف برامج قائمون على قيادة جهود المناصرة والسياسات والبرامج الخاصة بقطاعات الصحة والتعليم والمياه والإصحاح البيئي وحماية الطفل والسياسة الاجتماعية والعمل على دعمها وتصميمها وتنفيذها.

وكما هو موضّح في الفصل الأول، فإن ولاية اليونيسف متعدّدة القطاعات للأطفال وتواجهها الكبير على الأرض وخبرتها الطويلة كجهة استشارية موثوق بها للحكومات الوطنية يضع اليونيسف في مكانةٍ مقدّمةٍ يمكنها من تعبئة الشركاء الوطنيين والإقليميين والدوليين – عبر القطاعين العام والخاص – بهدف مواجهة التحدي العالمي المتمثل في سوء التغذية لدى الأطفال.



شكل ٢٤  
فريق العمل الدولية المعنية بقطاع التغذية في اليونيسف لعام ٢٠٢٠

ثمة حاجة إلى استثمارات أكبر لتعزيز قدرة النظم الوطنية على تحقيق نتائج تغذوية واسعة النطاق في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل – بما في ذلك معظم بلدان آسيا وأمريكا اللاتينية – حيث يكون عدد الأطفال المصابين بالتقزم والهزال أكبر، ويتطلب الوباء المستجد المتمثل في زيادة الوزن والسمنة لدى الأطفال اتخاذ إجراءات عاجلة.

الجدير ذكره أنّ بلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالتغذية يتطلب استثمارات كبيرة من قبل كافة الشركاء، ولهذا ستواصل اليونيسف زيادة التزامها المؤسسي تجاه تغذية الأم والطفل مسترشدةً بذلك باستراتيجية التغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، كما أننا سوف نُسهم جنباً إلى جنب مع شركائنا في زيادة تمويل قطاع التغذية، بما في ذلك من خلال العمل الوثيق مع الحكومات الوطنية لتأمين الموارد المحلية اللازمة لإعمال حق الطفل في التغذية.

انتشار نقص التغذية في هذه المناطق، وانخفاض الموارد المالية والتمويل المحلي لتغذية الأم والطفل في معظم هذه البلدان وارتفاع معدلات الهشاشة وتكاليف التشغيل.

لكن ومن أجل التنفيذ الكامل لاستراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، فإننا بحاجة إلى موارد مالية أكبر وأكثر تحديداً، حيث أنّ الموارد المرنة – كالموارد العادية والتقليدية والتمويل الخاص ببرامج ذات مواضيع محددة – تسهل عملية التخطيط الأطول أجلاً وتوفر التكاليف وتزيد مستويات الملكية والاستدامة.

حيث يمكن لهذا النوع من التمويل أن يكون بمثابة محفز لتوجيه السياسات والبرامج والتغييرات الاستراتيجية المطلوبة على المستوى الوطني، والاستفادة من الموارد المحلية لتحقيق نتائج التغذية على نطاقٍ واسع. لكن



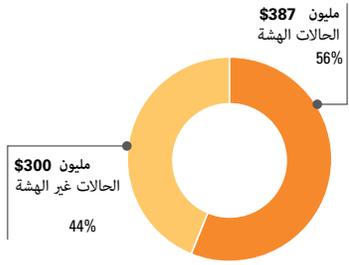
الشكل 25

إجمالي ميزانية اليونيسف للتغذية للفترة من 2015-2019



الشكل 26

ميزانية اليونيسف المخصصة لدعم برامج التغذية في الحالات الهشة وغير الهشة لعام 2019



إجمالي ميزانية اليونيسف للتغذية (687 مليون دولار)، حسب المنطقة لعام 2019

## ابتكارات في مجال التغذية

**التطبيقات الرقمية لتقديم استشارات تغذوية**  
تُوظف اليونيسف التطبيقات الرقمية وبيث الفيديو المباشر لتعزيز عملية تقديم المعلومات والمشورة بشأن تغذية الأم والطفل وتوسيع نطاق استراتيجيات التواصل من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي وتأثيرها على نتائج التغذية. وبالمثل، تعتزم اليونيسف الاستفادة من الحلول الرقمية للوصول إلى الأطفال في سن المدرسة والبالغين لتزويدهم بالمعلومات والمشورة ورسائل التغيير السلوكي حول النظم الغذائية الصحية والنشاط البدني، علماً أنه ينبغي تصميم مثل هذه التدخلات الرقمية بالتشاور مع القادة والشبكات الشبابية.

**أجهزة رقمية لقياس الأنثروبومترية (القياسات البشرية)**  
إن الأجهزة المستخدمة حالياً لقياس طول الطفل لم يتم تحديثها منذ أكثر من قرن، لذا تعمل اليونيسف على تطوير لوحة لقياس الطول بمخرجات رقمية ونقل تلقائي لمعالجة عدم الدقة في قياس طول الطفل، كما أننا نراقب التطورات الأخرى بما في ذلك جهاز محمول باليد يستخدم صوراً فوتوغرافية أو صور فيديو مقترنة بالذكاء الاصطناعي لتقدير وزن الطفل وطوله ومحيط رأسه. وبمجرد أن تصبح هذه الأجهزة جاهزة للاستخدام على نطاق واسع، فإنها ستحدث ثورة في الطريقة التي يتم بها قياس الحالة التغذوية للأطفال في الاستطلاعات والبرامج.

**ابتكارات لتعزيز جمع البيانات وجودتها**  
تعكف اليونيسف على اختبار ابتكارات من شأنها تعزيز عملية جمع بيانات في الوقت المناسب وذات جودة عالية في مجال التغذية، حيث بالإمكان استخدام بعض تقنيات الهاتف المحمول في الاستطلاعات والمسوحات المتعلقة بالتغذية، في حين يمكن استخدام تطبيقات التتبع الفردية لتوفير بيانات في الوقت الفعلي حول برامج التغذية. كما أنه يجري في بعض الأماكن اختبار أنظمة المعلومات الجغرافية لتحسين تلك الاستطلاعات وأنظمة الرصد والتتبع. على سبيل المثال، يمكن أن تساعد استطلاعات العينة المكانية في تحديد مكان تواجد الأطفال المصابين بسوء التغذية وتسهيل إعداد البرامج الموجهة في هذا المجال لتعزيز أوجه المساواة والكفاءة والفعالية.

**التعلم الإلكتروني لتعزيز القدرات التغذوية**  
تعتمد اليونيسف على أدوات التعلم الإلكتروني من أجل تطوير القدرات التغذوية للعاملين في الخطوط الأمامية ومقدمي الخدمات والموظفين الحكوميين وموظفي الشركاء، ويشمل ذلك الدورات التدريبية التفاعلية عبر الإنترنت حول تغذية الأم والطفل التي يتم توفيرها كمواد عامة عبر منصة Agora ومنصات التعلم الأخرى. كما تستفيد اليونيسف من خلال العمل مع الشركاء الأكاديميين من أحدث الابتكارات في التعلم عن بُعد لتعزيز المعرفة والمهارات التغذوية لدى العاملين في المرافق والمجتمعات، بما في ذلك من خلال التدريب عبر الإنترنت قبل الخدمة وأثناءها وورش العمل الخاصة ببناء القدرات ومجموعات التعلم من الأقران.

**تقنيات منخفضة التكلفة لقياس نقص المغذيات الدقيقة**  
يعدّ نقص المغذيات الدقيقة شكلاً واسع الانتشار لسوء التغذية لدى الأطفال والبالغين والنساء، لكنّ تحديدها مكلف وبالتالي لا يتم تضمينها بشكلٍ روتيني في المسوحات الخاصة بالتغذية، وهذا يؤدي إلى إحداث فجوة كبيرة في البيانات من شأنها إعاقة جهود المناصرة والسياسات والبرامج الخاصة بمعالجة نقص المغذيات الدقيقة، لهذا تتعاون اليونيسف مع الخبراء والشركاء لتطوير تقنيات منخفضة التكلفة وسهلة الاستخدام تسمح بتقييم حالة المغذيات الدقيقة للأطفال في سياق البرامج والمسوحات السكانية وتستلزم أقل قدر من التدريب.



**أغذية علاجية جاهزة منخفضة التكلفة وفعالة**

تعكف اليونيسف على اختبار تركيبات أغذية علاجية جديدة – باستخدام الحمص أو الصويا أو الشوفان – ومن ثم مقارنة فعاليتها بالتركيبة القياسية المعتمدة على الفول السوداني، كما تقوم باستكشاف بدائل لمسحوق الحليب (المكون الأكثر تكلفة في تركيبة الأغذية العلاجية الجاهزة الحالية)، بما في ذلك مصادر البروتين الحيواني الأخرى كالمنتجات التي تعتمد على البيض. والهدف من ذلك هو تقليل تكلفة الأغذية العلاجية الجاهزة مع الحفاظ على فعاليتها أو تحسينها، وزيادة مستويات التغطية والإنصاف وتأثير البرامج الخاصة بمعالجة الأطفال المصابين بالهزال.

**إعادة تصميم مكملات فيتامين أ للأطفال**

بقيت كبسولة فيتامين أ الحالية دون أي تغيير يذكر إلى حد كبير منذ السبعينيات، وبالتالي فإن مكمل فيتامين أ المعاد تصميمه على شكل كيس أو شريط لسانى قابل للذوبان أو رقعة صغيرة من شأنه أن يبسط عملية التعامل معه من قبل العاملين المجتمعيين ومقدمي الرعاية، حيث أن مكمل جديد وسهل الاستخدام أعيد تصميمه سوف يقوم بتسريع دمج مكملات فيتامين أ في خدمات الرعاية الصحية الأولية والخدمات الروتينية الأخرى للأطفال، وزيادة مدى الوصول إلى البرامج وتعزيز تغطيتها وأوجه إنصافها وتأثيرها، وتمكين المرأة والعائلة والمجتمع، وتقليل فترة تقديم الخدمة وتكلفتها.

**الذكاء الاصطناعي لتحسين بينات الطعام**

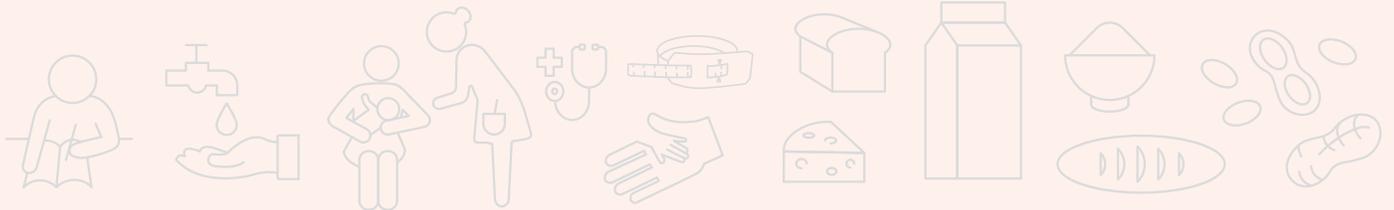
تؤثر التقنيات الرقمية والإنترنت على الطرق التي يتفاعل بها الأطفال والشباب ومقدمو الرعاية مع النظام الغذائي، بما في ذلك عن طريق زيادة الوصول إليهم عبر تسويق الأطعمة فائقة المعالجة. لذا تقوم اليونيسف وشركاؤها باختبار أساليب تقنية جديدة باستخدام الذكاء الاصطناعي والتقاط صور الشاشة والصور الرمزية لتحديد الحملات التسويقية للأطعمة فائقة المعالجة وتقييم وصول الأطفال إليها. وفي حين أن ثمة حاجة لمزيد من العمل لتحسين هذه التقنيات، فإن الأدلة التي يتم إنشاؤها من خلال آليات الرصد هذه ستكون ضرورية لتمكين العائلات والمجتمعات والحكومات من حماية حقوق الأطفال عبر الإنترنت.

**مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة للأطفال في****سن المدرسة**

يتناول العديد من الأطفال في سن المدرسة والياfeين أنظمة غذائية تفتقر للمغذيات، مما يعرضهم لخطر نقص المغذيات الدقيقة والإصابة بفقر الدم وضعف النمو والتطور. وفي ظل جهودنا لمنع نقص المغذيات الدقيقة وفقر الدم، وهما أحد أكثر أشكال سوء التغذية شيوعاً في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة، تعتمد اليونيسف دعم تطوير مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة لتحسين تناول المغذيات الدقيقة وتعزيز النمو والتطور والتعلم والإنجاز الأكاديمي بين الأطفال في سن المدرسة والياfeين.

**تغذية تكميلية من خلال وعاء وملقعة**

يهدف هذا الابتكار البسيط ومنخفض التكلفة، والمستند إلى بحث أجرته جامعة إيموري الأمريكية، إلى مساعدة مقدمي الرعاية على تحسين النظم الغذائية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٢٣ شهراً من خلال توجيهات حول ما يجب إطعامهم (مجموعات غذائية متنوعة) وكمية الطعام (الكمية والاتساق) الغذاء) وكم مرة ينبغي إطعامهم (عدد المرات)، حيث تشير الخطوط داخل الوعاء إلى الحجم الموصى به من الطعام وعدد الوجبات حسب الفئة العمرية، بينما تضمن الملعقة ذات الفتحات أن الطعام ذات كثافة صحيحة من حيث الطاقة وليس مخففاً، ويمكن كذلك استخدام الوعاء والملقعة في تدريب مقدمي المشورة على تغذية الطفل.



٨-

الطريق إلى الأمام

وإذ أننا نسترشد بالأهداف والأولويات البرامجية الموضحة في استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، فإننا لدينا فرصة هامة للإسهام في إنهاء سوء التغذية لدى الأطفال واليافعين والنساء عبر مختلف البلدان والمناطق حتى عام ٢٠٣٠. حيث أن هناك حاجة لاعتماد النهج القائم على النظم في مجال التغذية لمواجهة هذا التحدي، مما يتيح لنا الاستفادة من إمكانات خمسة أنظمة حيوية هي الغذاء، والصحة، والمياه والإصحاح البيئي، والتعليم، والحماية الاجتماعية، من أجل تقديم نظم غذائية وخدمات وممارسات تدعم التغذية الكافية للأطفال واليافعين والنساء.

هذا وتتحمل الحكومات الوطنية مسؤولية رئيسية عن دعم حق الأطفال في التغذية، حيث أننا لا نغفل أبداً عن هذا المبدأ التأسيسي. ومع ذلك، فإن الطريق نحو نظم غذائية مغذية وخدمات تغذية أساسية وممارسات تغذية إيجابية لكافة الأطفال واليافعين والنساء يتطلب هدفاً مشتركاً، والتزامات واستثمارات من عددٍ من الشركاء الحكوميين والمجتمعيين والشركاء من القطاعين العام والخاص. واليونيسف على أهبة الاستعداد لمساندة الحكومات الوطنية وشركائها في أعمال الحق في التغذية لكل طفل وتأمين مستقبل أكثر عدلاً وإنصافاً للأطفال وعائلاتهم – اليوم وغداً وحتى بلوغ عام ٢٠٣٠.

عند إطلاق استراتيجية اليونيسف للتغذية للفترة ٢٠٢٠-٢٠٣٠، كانت الحالة التغذوية لأطفال العالم تتميز بتراجع كبير في عدد الأطفال الذين لديهم نقص تغذية، حيث أن التراجع بمعدل الثلث في معدل انتشار التقرم بين الأطفال بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٩ يشير إلى أن التغير الإيجابي في مجال تغذية الطفل ممكن حدوثه، لكن لا يزال هذا التراجع الكبير غير كافٍ لتحقيق المقاصد الطموحة لأهداف التنمية المستدامة لمعالجة نقص التغذية لدى الأطفال، كما أن ثمة ارتفاع في عدد الأطفال الذين لديهم زيادة وزن وسمنة في كافة الفئات العمرية والمناطق وفئات الدخل الوطني، في حين أن هناك عبء واسع النطاق يتمثل في نقص المغذيات الدقيقة لدى الأطفال يتواجد جنباً إلى جنب مع نقص التغذية وزيادة الوزن.

لقد أصبح هناك قوى جديدة تحرك هذا العبء الثلاثي لسوء التغذية لدى الأطفال حول العالم. فقد أدت العولمة والتحضر إلى تغيير وصول الأطفال إلى الغذاء وكذلك البيئات والممارسات الخاصة بتغذية الأطفال، كما أن زيادة معدل أوجه عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية تؤدي إلى الحد من قدرة ملايين العائلات على توفير نظام غذائي صحي لأطفالها، والوصول إلى خدمات التغذية الأساسية وتبني ممارسات التغذية الإيجابية، وتشكل كذلك الأزمات المناخية والبيئية وتزايد عدد الأوبئة والأزمات الإنسانية ومدتها وتعقيداتها تحديات خطيرة لحق الطفل في التغذية حول العالم.

ما لم يُذكر خلاف ذلك، فإن كافة المراجع الخاصة بالبيانات في هذا الفصل هي من:

- ١ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). تقرير حالة الأطفال في العالم لعام ٢٠١٩: الأطفال والغذاء والتغذية: النمو على نحو جيد في عالم متغير. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-12/SOWC-2019.pdf>
- ٢ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي للإنشاء والتعمير والبنك الدولي (٢٠٢٠). المستويات والاتجاهات المتعلقة بسوء التغذية لدى الأطفال: النتائج الرئيسية لإصدار ٢٠٢٠ من التقارير المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>
- ٣ التعاون في مجال تحديد عوامل خطر الأمراض غير المعدية (٢٠١٦). الاتجاهات في مؤشر كتلة الجسم للبالغين في ٢٠٠ بلداً بين عامي ١٩٧٥ و٢٠١٤: تحليل مجمع لـ ١٦٩٨ دراسة قياس قائمة على السكان بمشاركة ١٩٢ مليون شخص. ذا لانسيت، ٣٨٧(١٠٠٢٦)، ص١٣٧٧-١٣٩٦. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30054-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30054-X)
- ٤ بلاك آر. إي، فيكتور سي. جي، ووكر إس. بي، بوتنا زي. إيه وآخرون (٢٠١٣). نقص التغذية وزيادة الوزن لدى الأمهات والأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ذا لانسيت، ٣٨٩(٩٨٩٠)، ص٤٢٧-٤٥١. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60937-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60937-X)
- ٥ فيكتور سي. جي، أدير ل.، فال سي.، هالال بي. سي، مارتوريل ر.، والمجموعة الدراسة المعنية بنقص تغذية الأم والطفل (٢٠٠٨). نقص تغذية الأم والطفل: العواقب على صحة البالغين ورأس المال البشري. ذا لانسيت، ٣٧١(٩٦٠٩)، ص٣٤٠-٣٥٧. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61692-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61692-4)
- ٦ ديوي ك. (٢٠١٣). التحدي المتمثل في تلبية الاحتياجات الغذائية للرضع وصغار الأطفال خلال فترة التغذية التكميلية: منظور تطوري. جي نوتر، ١٤٣(١٢)، ص٢٠٥٠-٢٠٥٤. <https://doi.org/10.3945/jn.113.182527>
- ٧ يشمل الحد الأدنى من النظام الغذائي المتنوع تناول وجبات يومية مكونة من أطعمة من خمس مجموعات غذائية على الأقل من المجموعات التالية: (١) حليب الأم، (٢) الحبوب والجنود والدرنات، (٣) البقوليات والمكسرات والبقول، (٤) منتجات الألبان (الحليب واللبن والجبن)، (٥) أغذية ذات مصدر حيواني (اللحوم والأسماك والدواجن ولحم الكبد أو الأعضاء)، (٦) البيض (٧) الفواكه والخضروات الغنية بفيتامين أ (الجزر والمانجو والخضروات ذات الأوراق الخضراء الداكنة واليقطين والبطاطا الحلوة ذات اللون البرتقالي)، (٨) فواكه وخضروات أخرى. برينس إيه. إم، هوفمان إس. إل، تشامبيني إم. وآخرون (٢٠١٧). استهلاك الأطعمة الخفيفة المنتجة تجارياً والمشروبات المحلاة بالسكّر خلال فترة التغذية التكميلية في أربعة سياقات حضرية أفريقية وأسيوية: تغذية الأم والطفل، ص١٣ ملحق ٢. <https://doi.org/10.1111/mcn.12412>
- ٨ دي كوسمي ف، سكالجيوني س، أغستوني سي. (٢٠١٧). تجارب التدنق المبكر وما يليها من خيارات متعلقة بالطعام والعناصر الغذائية، (٢)، ص١٠٧. <https://doi.org/10.3390/nu9020107>
- ٩ كروكستون بي. تي، بيني إم. إي، ألدر إس. سي وآخرون (٢٠١٠). يُظهر الأطفال الذين يتعافون من التقرم المبكر والأطفال غير المصابين بالتقرم مستويات مماثلة من الإدراك، مجلة التغذية، ٤٠(١١)، ص١٩٩٦-٢٠٠١. <https://doi.org/10.3945/jn.109.118927>
- ١٠ براون ج. إي (٢٠٠٢). الأطفال والتغذية وما قبل المراهقة. التغذية خلال دورة الحياة (الطبعة السابعة)، ص ٣١٠-٣٣٧. سينجاس ليرنينغ.
- ١١ أوتشولا إس، ماسيبو بي.ك (٢٠١٤). الاستهلاك الغذائي لأطفال المدارس والبالغين في البلدان النامية. حوليات التغذية والتغذية، ٣٧(٣)، ص٥٩٠-٦١٢. <https://doi.org/10.1159/000365125>
- ١٢ أدولفسون ك، لوتون سي، تشامب سي. إل وآخرون (٢٠١٦). آثار وجبة الإفطار ومكوناتها على الإدراك لدى الأطفال والبالغين: مراجعة منهجية. مجلة التقدم نحو التغذية (بيشدا، ماريلاند)، (٣)٧، ص٢١٢-٢١٧. <https://doi.org/10.3945/an.115.010256>
- ١٣ كريغي إيه. إم، ليك إيه. إيه، كيلي إس. إيه وآخرون (٢٠١١). تتبع السلوكيات المرتبطة بالسمنة من الطفولة إلى البلوغ: مراجعة منهجية. ماتوريتاس، ٧٠(٣)، ص٢٦٦-٢٨٤. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.08.005>
- ١٤ باركيما س، هيرنانديز باريرا، روتنبرغ وآخرون (٢٠١٨). البيئة المسببة للسمنة في المدارس الابتدائية: تسويق الأطعمة والمشروبات للأطفال في مدينتي مكسيكيتين. بي أم سي الصحة العامة، ١٨(١)، ص٤٦١. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5374-0>
- ١٥ سبير ب. أ (٢٠٠٢). نمو البالغين وتطورهم. مجلة أكاديمية التغذية وعلم التغذية، ٣١(٣)، ص٢٣-٢٩. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90418-9](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90418-9)
- ١٦ إيفرز إل. سي، كولين ك.أ (٢٠١١). انعدام الأمن الغذائي: اعتبارات خاصة بالمرأة. المجلة الأمريكية للتغذية السريرية، ٩٤(٦)، ص١٧٤٤-١٧٤٤. <https://doi.org/10.3945/ajcn.111.012617>
- ١٧ كيتس إي. سي، رابابورت إيه. أي، شاه إس وآخرون (٢٠١٨). تناول الغذاء والممارسات الغذائية للبالغين في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: مراجعة منهجية. مجلة العناصر الغذائية، ١٠(١٢)، ص١٠. <https://doi.org/10.3390/nu10121978>
- ١٨ إيدي ك.ت، هينيسي إم، طومسون بريزر ه. (٢٠٠٧). علم الأمراض والأكل لدى نساء شرق إفريقيا: دور وسائل الإعلام والعولمة. مجلة الأمراض العصبية والنفسية، ١٩٥(٣)، ص١٩٦-٢٠٢. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000243922.49394.7d>
- ١٩ الأنتروبولوجيا وبرنامج الغذاء العالمي (٢٠١٨). جسر الهوة: إشراك البالغين في التغذية والصحة والتنمية المستدامة. <https://www.wfp.org/publications/2018-bridging-gap-engaging-adolescents-nutrition-health-and-sustainable-development>
- ٢٠ لجنة الحالة التغذوية أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية التابعة لمعهد الطب الأمريكي (١٩٩١). التغذية أثناء فترة الحمل. مطبعة الأكاديميات الوطنية.
- ٢١ تورهام إل. إي، فيرغسون إي. إل، بينروز ك. وآخرون (٢٠١٠). النساء في البيئات فقيرة الموارد معرضات لخطر عدم كفاية مدخول المغذيات الدقيقة المتعددة. مجلة التغذية، ٤٠(١١)، ص١٢٤٠-١٢٥٣. <https://doi.org/10.3945/jn.110.123463>
- ٢٢ لي إس. إي، تاليغوارا إس. إيه، ميرالدي إم. وآخرون (٢٠١٣). المدخول الغذائي للمرأة أثناء فترة الحمل في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. مجلة التغذية للعلماء، ١٦(٨)، ص١٣٤٠-١٣٥٣. <https://doi.org/10.1017/S1368980012004417>
- ٢٣ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي للإنشاء والتعمير والبنك الدولي (٢٠٢٠). المستويات والاتجاهات في سوء التغذية لدى الأطفال: النتائج الرئيسية لإصدار ٢٠٢٠ من التقارير المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>
- ٢٤ غيرناند إيه. دي، شولز كيه. جيه، ستوارت، سي. بي وآخرون (٢٠١٦). نقص المغذيات الدقيقة أثناء فترة الحمل حول العالم: الآثار الصحية وسبل الوقاية. نيتشر ريفيوز، طب الغدد الصماء، ١٢(٥)، ص٢٧٤-٢٨٩. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2016.37>
- ٢٥ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي للإنشاء والتعمير والبنك الدولي (٢٠٢٠). المستويات والاتجاهات في سوء التغذية لدى الأطفال: النتائج الرئيسية لإصدار ٢٠٢٠ من التقارير المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال. <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1273507/retrieve>
- ٢٦ فورد إن. دي، باتيل س، نارايان ك.م. في. (٢٠١٧). السمنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: الأعباء والأسباب والتحديات الناشئة. الاستعراض السنوي للصحة العامة، ٣٨، ص١٤٥-١٦٤. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044604>

- ٢٧ كافي ج، لاندري م (٢٠١٨). معالجة العواقب التي تعترض تغذية الأمهات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: مراجعة للأدلة والآثار المترتبة على البرنامج. تغذية الأم والمطفل، ٤ (١)، ١٤-١٥. <https://doi.org/10.1111/mcn.12508>
- ٢٨ فورد إن دي، باتيل س، نارايان ك.م. في (٢٠١٧). السمنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل: الأعباء والأسباب والتحديات الناشئة. الاستعراض السنوي للصحة العامة، ٣٨، ص ١٤٥-١٦٤. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031816-044604>
- ٢٩ بويكين ب، كورفالان سي، غرامرستروان إل.إم (٢٠٢٠). ديناميات العبء المزوج لسوء التغذية وواقع التغذية المتغير. ذا لانسييت (لندن، إنجلترا)، ٣٩٥ (١٠٢١٧)، ص ٦٥-٧٤. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3)
- ٣٠ فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية (٢٠١٧). التغذية والنظم الغذائية. تقرير صادر عن فريق الخبراء المعني بالأمن الغذائي والتغذية (تقرير رقم ١٢). اللجنة المعنية بالأمن الغذائي العالمي. [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/hlpe/hlpe\\_documents/HLPE\\_Reports/HLPE-Report-12\\_EN.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_EN.pdf)
- ٣١ فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية (٢٠١٧). التغذية والنظم الغذائية. تقرير صادر عن فريق الخبراء المعني بالأمن الغذائي والتغذية (تقرير رقم ١٢). اللجنة المعنية بالأمن الغذائي العالمي. [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/hlpe/hlpe\\_documents/HLPE\\_Reports/HLPE-Report-12\\_EN.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_EN.pdf)
- ٣٢ الفريق العالمي المعني بالزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية (٢٠١٨). تمكين النظم الغذائية في عصر تحول الغذاء: التحديات والفرص للمشاركة بين القطاعين العام والخاص (موجز السياسة رقم ١١). <https://glopan.org/sites/default/files/Downloads/GlobalPanelPrivateSectorBrief.pdf>
- ٣٣ هوكس سي، هاريس جيه، جيلبيسي س (٢٠١٧). النظم الغذائية المتغيرة: التحضر والتحول الغذائي، تقرير السياسة الغذائية العالمية لعام ٢٠١٧ (ص ٣٤-٤١). المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية (IFPRI)
- ٣٤ هوكس سي، هاريس جيه، جيلبيسي س (٢٠١٧). النظم الغذائية المتغيرة: التحضر والتحول الغذائي، تقرير السياسة الغذائية العالمية لعام ٢٠١٧ (ص ٣٤-٤١). المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية (IFPRI)
- ٣٥ الفريق العالمي المعني بالزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية (٢٠١٦). النظم والوجبات الغذائية: مواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين (تقرير رقم ١٨-٣٣). المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية. <http://glopan.org/sites/default/files/ForesightReport.pdf>
- ٣٦ بيرنز جيه، إيمرسون جيه.إيه، أموندسون ك، دوسي إس وآخرون (٢٠١٦). تحليل نوعي للعوائق والميسرات أمام الرضاعة الطبيعية المثلى وممارسات التغذية التكميلية في جنوب كينيا في جمهورية كينغوا الديمقراطية. نشرة الغذاء والتغذية، ٣٧ (٢)، ص ١١٩-١٣١. <https://doi.org/10.1177/0379572116637947>
- ٣٧ أرمز كلينبيوم، أوسي منيا س، زكريا أكوو س وآخرون (٢٠١٨). استخدام الإنثوغرافيا لتحديد العوائق والميسرات للتغذية المثلى للرضع وصغار الأطفال في ريف غانا: الآثار المترتبة على البرامج. نشرة الغذاء والتغذية، ٣٩ (٢)، ص ٢٣١-٢٤٥. <https://doi.org/10.1177/0379572117742298>
- ٣٨ دارمون إن، دريونوفسكي أ (٢٠١٥). مساهمة أسعار الغذاء وتكلفة النظام الغذائي في التفاوتات الاجتماعية والاقتصادية في جودة النظام الغذائي والصحة: مراجعة وتحليل منهجي. نيوتريشن ريفيوز، ١٣ (١٠)، ص ٦٤٣-٦٦٠. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv027>
- ٣٩ فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية (٢٠١٧). التغذية والنظم الغذائية. تقرير صادر عن فريق الخبراء المعني بالأمن الغذائي والتغذية (تقرير رقم ١٢). اللجنة المعنية بالأمن الغذائي العالمي. [http://www.fao.org/fileadmin/user\\_upload/hlpe/hlpe\\_documents/HLPE\\_Reports/HLPE-Report-12\\_EN.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/hlpe/hlpe_documents/HLPE_Reports/HLPE-Report-12_EN.pdf)
- ٤٠ منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١٨). حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام ٢٠١٨: تعزيز المصمود في وجه التغير المناخي من أجل الأمن الغذائي والتغذية. <http://www.fao.org/3/I9533EN/I9533en.pdf>
- ٤١ شبكة معلومات الأمن الغذائي والشبكة العالمية لمواجهة الأزمة الغذائية (٢٠٢٠). التقرير العالمي حول الأزمات الغذائية لعام ٢٠٢٠. <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000114546/download/?ga=2.117496271.737619595.1597371129-867255004.1597067897>
- ٤٢ منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (٢٠١٥). تأثير الكوارث على الزراعة والأمن الغذائي. <http://www.fao.org/resilience/resources/resources-detail/en/c/346258/>
- ٤٣ فيرمبولين أس جي، كامبل بي.إم، إنغرام جي.إس.أي (٢٠١٢). تغير المناخ والنظم الغذائية. الاستعراض السنوي للبيئة والموارد، ٣٧ (١)، ص ١٩٥-٢٢٢. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-020411-130608>
- ٤٤ منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (٢٠١١). ادخّر وتطوّر: دليل لوضع السياسات حول التكثيف المستدام لإنتاج المحاصيل لصغار المزارعين. <http://www.fao.org/3/a-i2215e.pdf>
- ٤٥ ريمانز ر، فلين دي.إف، بي.ديكليرك إف وآخرون (٢٠١١). تقييم التنوع الغذائي في أنظمة المحاصيل في القرى الأفريقية. بولس وان، ١٦ (١)، ص ٢١٢٣. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021235>
- ٤٦ ريمانز ر، فلين دي.إف، بي.ديكليرك إف.إيه.جيه، فانز ج، بلم سي وآخرون (٢٠١١). المناهج البيئية لتغذية البشر. نشرة الغذاء والتغذية، ٣٢ (ملحق ١)، ص ٤١-٥٠. <https://doi.org/10.1177/15648265110321S106>
- ٤٧ ثورنتون بي.كيه، باور بي وآخرون (2017). الزراعة وجغرافية إنتاج المغذيات للاستخدام البشري: تحليل متعدد التخصصات. ذا لانسييت، ٣٧٣ (١١)، ص ٣٣-٤٢. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(17\)30007-4](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(17)30007-4)
- ٤٨ ريمانز ر، ديكليرك إف.إيه.جيه، كيندي جي وآخرون (٢٠١٥). توسيع وجهات النظر حول ارتباط الإنتاج والتنوع الغذائي: المقياس والوظيفة والتغيير بمرور الوقت. وقائع الأكاديمية الوطنية للعلوم، ١١٢ (٤٥)، ص ١١٦٢-١١٦٣. <https://doi.org/10.1073/pnas.1518531112>
- ٤٩ لاشات سي، رانيري جي.إي، سميت ك.ديليو وآخرون (٢٠١٨). ثراء الأنواع الغذائية كمقياس للتنوع البيولوجي الغذائي والجودة التغذوية للوجبات الغذائية. وقائع الأكاديمية الوطنية للعلوم، ١١٥ (١١)، ص ١٢٧-١٢٢. <https://doi.org/10.1073/pnas.1709194115>
- ٥٠ خوري سي.ك، بجوركمان، إيه.دي، ديمبيولف ه وآخرون (٢٠١٤). زيادة التجانس في الإمدادات الغذائية العالمية وانعكاسات ذلك على الأمن الغذائي. وقائع الأكاديمية الوطنية للعلوم. <https://doi.org/10.1073/pnas.1313490111>
- ٤٧ جونز، أ.د، إيجيتا ج (٢٠١٦). أجنحة عالمية جديدة للتغذية والصحة: أهمية الزراعة والنظم الغذائية. نشرة منظمة الصحة العالمية، ٩٤ (٣)، ص ٢٢٨-٢٢٩.
- ٤٨ مبادرات التنمية (٢٠١٨). تقرير التغذية العالمي لعام ٢٠١٨: تسليط الضوء لتحفيز العمل في مجال التغذية.
- ٤٩ ميتس إي، شوهام جيه، خارا ت. وآخرون (٢٠١٧). التقدم في الأزمات الإنسانية والممتدة: ورقة مناقشة شبكة التغذية في حالات الطوارئ. [http://s3.enonline.net/attachments/2716/Stunting-Brief-2017\\_WEB\\_2.pdf](http://s3.enonline.net/attachments/2716/Stunting-Brief-2017_WEB_2.pdf)
- ٥٠ مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. (بدون تاريخ). البيانات والاتجاهات الإنسانية العالمية لعام ٢٠١٨. تم الاطلاع عليها في ٢٦ أبريل ٢٠٢٠ من خلال الرابط <http://interactive.unocha.org/publication/datatrends2018>
- ٥١ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). تقرير النتائج السنوية العالمية لعام ٢٠١٨: العمل الإنساني. <https://www.unicef.org/reports/global-annual-results-2018>
- ٥٢ تحالف معاهدات الأمم المتحدة. (بدون تاريخ). حالة المعاهدة الأمم المتحدة. تم الاطلاع عليها في ٢٠ أبريل ٢٠٢٠ من خلال الرابط [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mdsg\\_no=IV-11&chapter=4&clang=en](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=IND&mdsg_no=IV-11&chapter=4&clang=en)
- ٥٣ الأمم المتحدة (٢٠١٥). تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (قرار رقم ١٧٠). <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030/20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>
- ٥٤ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (١٩٩٠). استراتيجية تحسين تغذية الأطفال والنساء في البلدان النامية.
- ٥٥ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٨). الخطة الاستراتيجية لليونسيف ٢٠١٨-٢٠٢١: ملخص تنفيذي. [https://www.unicef.org/media/48126/file/UNICEF\\_Strategic\\_Plan\\_2018-2021-ENG.pdf](https://www.unicef.org/media/48126/file/UNICEF_Strategic_Plan_2018-2021-ENG.pdf)
- ٥٦ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٥). نهج اليونسيف لتوسيع نطاق تغذية الأمهات وأطفالهن.
- ٥٧ الأمم المتحدة (٢٠١٥). تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ (قرار رقم ١٧٠). <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030/20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf>
- ٥٨ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (١٩٩٠). استراتيجية تحسين تغذية الأطفال والنساء في البلدان النامية.
- ٥٩ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (بدون تاريخ). البرنامج: تنمية الطفولة المبكرة، اللقطات الأولى هامة لكل طفل. <https://www.unicef.org/early-childhood-development>

- ٦٠ منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٨). فيروس نقص المناعة البشرية وتغذية الرضع في حالات الطوارئ: إرشادات تشخيصية. <https://www.who.int/nutrition/publications/hiv-aids/hiv-if-emergencies-guidance/en/>
- ٦١ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠). إرشادات البرامج حول تغذية الأطفال والبالغين في سن المدرسة [غير منشور]
- ٦٢ منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦). توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الرعاية ما قبل الولادة من أجل تجربة حمل إيجابية. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/)
- ٦٣ منظمة الصحة العالمية (٢٠١٦). توصيات منظمة الصحة العالمية بشأن الرعاية ما قبل الولادة من أجل تجربة حمل إيجابية. [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal\\_perinatal\\_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/anc-positive-pregnancy-experience/en/)
- ٦٤ هناك العديد من التعريفات والتصنيفات الفنية المرتبطة بالهزال لدى الأطفال والعديد من الطرق الأنتروبومترية لتقييمها وتشخيصها، حيث أصبحت تلك المصطلحات بمرور الوقت تقنية ومتخصصة للغاية، حيث يتم استخدام تصنيفات مثل (سوء التغذية الحاد الشامل، سوء التغذية الحاد الخفيف، سوء التغذية الحاد المعتدل، الضوى هزال تدريجي، هزال بسبب نقص بروتين) وأدوات التشخيص (الوزن مقابل الطول، مقياس محيط العضد، الودمة) لوصف الهزال على مستوى السكان والأطفال. قد تستفيد الجهود الدولية للوقاية من هذه الحالة ومعالجتها على نطاق واسع من المصطلحات الأكثر وضوحاً، كما نترصدنا أهداف التنمية المستدامة بمصطلح مناسب ومتفق عليه: الهزال. وعلى الرغم من أنّ التعريف الفني للهزال قد يختلف عن التعريف لسوء التغذية الحاد، لأغراض تتعلق بهذه الوثيقة وفي جميع المراجع المستقبلية لليونيسف، سيتم استخدام مصطلح الهزال ليشمل الوقاية والعلاج من كافة أشكال سوء التغذية الحاد (الهزال ونقص البروتين) بما في ذلك من تم تشخيصه باستخدام الوزن مقابل الطول (>2الوزن مقابل الطول)، الودمة و/أو محيط العضد (>1٢م).
- ٦٥ بيليتير دي، إل، لو جي، دنيليو، جونسون إف، سي وآخرون (١٩٩٤). قياس الأنتروبومترية للأطفال والوفيات في ملاوي: اختبار لتعديل التأثير حسب العمر وطول المتابعة بحسب العوامل الاجتماعية والاقتصادية. مجلة التغذية، ٢٤ (ملحق ١٠). [https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl\\_10.2082S](https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl_10.2082S) و فوفوف، بريندا، تشاكرابورتى ج وآخرون (١٩٩٠). مساهمة سوء التغذية الحاد في وفيات الأطفال في المناطق الريفية في بنغلاديش: الآثار المترتبة على استهداف التدخلات التغذوية. نشرة الغذاء والتغذية، ١٢ (٣)، ص ٦-١٠ <https://doi.org/10.1177/156482659001200307>
- ٦٦ ميرتنز، أ، بنيامين تشونج جيه، كولفورد جيه، إم وآخرون (٢٠٢٠). أسباب وعواقب فشل نمو الطفل في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20127100>
- ٦٧ بيليتير دي، إل، لو جي، دنيليو، جونسون إف، سي وآخرون (١٩٩٤). قياس الأنتروبومترية للأطفال والوفيات في ملاوي: اختبار لتعديل التأثير حسب العمر وطول المتابعة بحسب العوامل الاجتماعية والاقتصادية. مجلة التغذية، ٢٤ (ملحق ١٠). [https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl\\_10.2082S](https://doi.org/10.1093/jn/124.suppl_10.2082S) و فوفوف، بريندا، تشاكرابورتى ج وآخرون (١٩٩٠). مساهمة سوء التغذية الحاد في وفيات الأطفال في المناطق الريفية في بنغلاديش: الآثار المترتبة على استهداف التدخلات التغذوية. نشرة الغذاء والتغذية، ١٢ (٣)، ص ٦-١٠ <https://doi.org/10.1177/156482659001200307>
- ٦٨ الهزال والتقرم المزمن لدى الأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. <https://doi.org/10.1101/2020.06.09.20126979> MedRxiv. 2020.06.09.20126979. 9؛ وميات، إم، خارا، ت، شونيبوشنر، س، وآخرون. (2018). الأطفال الذين يعانون من الهزال والتقرم يعانون أيضاً من نقص الوزن ولديهم مخاطر عالية للوفاة: علم الأوبئة الوصفي لأوجه القصور الأنتروبومترية المتعددة باستخدام بيانات من 51 دولة. أرشيفات الصحة العامة = أرشيفات Belges De Sante Publique. 76: 28. <https://doi.org/10.1186/s13690-018-0277-1>
- ٦٩ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠). الالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في العمل الإنساني [وثيقة غير منشورة].
- ٧٠ يعمل التحالف الفني لمجموعة التغذية العالمية على سد فجوة معترف بها وقائمة منذ فترة طويلة في بُنية التغذية في حالات الطوارئ العالمية من خلال اعتماد عملية واضحة ومتوقعة للاستجابة بكفاءة للاحتياجات الفنية والقضايا الناشئة، حيث يستجيب التحالف للطلبات الفنية المُقدّمة له من خلال الاستفادة من موارد التغذية والقدرة والمبادرات وهيكل التنسيق القائمة، وتقديم الدعم للممارسين من خلال توفير الخدمات التالية:
١. الوصول إلى المعلومات عالية الجودة والموارد الخاصة بتعزيز القدرات والإرشادات ومواد التعلم التي يتم تصميمها من قبل متخصصين ووكالات علمية في مجال التغذية
  ٢. حيثما تكون الإرشادات محدودة، الوصول في الوقت المناسب إلى إرشادات مؤقتة توافيقية بشأن القضايا الفنية الناشئة في مجال التغذية الإنسانية، بما في ذلك التوجيهات والإرشادات حول كيفية تعديل البرامج
  ٣. التواصل إلى أخصائيي التغذية ذوي الخبرة الفنية للإجابة على مختلف الأسئلة أو لتقديم المزيد من الدعم المتعمق (عن بُعد أو داخل البلد)
- ٧١ انظر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (بدون تاريخ). <https://www.unicefnutridash.org>
- ٧٢ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). حالة أطفال العالم لعام ٢٠١٩، الأطفال والغذاء والتغذية: النمو الجيد في عالم متغير. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-12/SOWC-2019.pdf>
- ٧٣ الفريق العالمي المعنى بالزراعة والنظم الغذائية من أجل التغذية (٢٠١٦). النظم والوجبات الغذائية: مواجهة تحديات القرن الحادي والعشرين (تقرير رقم ١٨-٢٠٢٣). المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية. <http://glopan.org/sites/default/files/ForesightReport.pdf>
- ٧٤ يشير وضع الملصقات على مقدمة العبوة إلى إدراج معلومات حول التركيبة الغذائية للمنتوج (محتوى الدهون والسكر والملح) بهدف مساعدة المستهلكين على تحديد الأطعمة الصحية أو غير الصحية عند الشراء.
- ٧٥ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٦). نهج اليونيسف في مجال تعزيز النظم الصحية.
- ٧٦ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٦). استراتيجية اليونيسف في مجال المياه والإصحاح البيئي والنظافة للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٣. [https://www.unicef.org/wash/files/UNICEF\\_Strategy\\_for\\_WASH\\_2016\\_2030.PDF](https://www.unicef.org/wash/files/UNICEF_Strategy_for_WASH_2016_2030.PDF)
- ٧٧ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). كل طفل يتعلم استراتيجية اليونيسف التعليمية للفترة ٢٠١٩-٢٠٣٠. <https://www.unicef.org/media/59856/file/UNICEF-education-strategy-2019-2030.pdf>
- ٧٨ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). إطار عمل اليونيسف الخاص ببرنامح الحماية الاجتماعية العالمي. <https://www.unicef.org/media/64601/file/Global-social-protection-programme-framework-2019.pdf> حيث تضم مكونات الإطار أدلة وسياسات وبرامج ونظام إداري.
- ٧٩ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٠٩). إطار اليونيسف الاستراتيجي للشراكات والعلاقات التعاونية. <https://www.unicef.org/about/execboard/files/N0928210.pdf>
- ٨٠ خلال صياغة استراتيجية التغذية هذه، كانت حكومات ألمانيا وهولندا وكوريا الجنوبية والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية أبرز خمسة شركاء ثنائيي اليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل.
- ٨١ خلال صياغة استراتيجية التغذية هذه، كانت مؤسسة بيل وميليندا جيتس، ومؤسسة صندوق استثمار الأطفال، ومؤسسة إليانور كروك، ومؤسسة إيكبا، ومؤسسة ميتال، ومؤسسة بور أوف نيوتزشن أبرز المؤسسات الخيرية الشريكة لليونيسف في مجال تغذية الأم والطفل.
- ٨٢ انظر <https://scalingupnutrition.org>
- ٨٣ تتضمن مبادئ المشاركة في حركة توسيع التغذية: (١) الشفافية بشأن النوايا والتأثير، (٢) الدمج والشمول، (٣) قائمة على الحقوق، (٤) على استعداد للتفاوض، (٥) متوقعة وخاضعة للمساءلة المتبادلة، (٦) فعالة من حيث التكلفة، (٧) التواصل المستمر والتواصل، (٨) التصرف بنزاهة وبطريقة أخلاقية، (٩) الاحترام المتبادل، (١٠) عدم التسبب بأي أذى.
- ٨٤ لدى اليونيسف معايير وإجراءات وإرشادات الواجب الالتزام بها لعقد شراكات مع القطاع الخاص، وتشتمل الوثائق الداخلية الرئيسية في هذا المجال:
- ١) منظمة الأمم المتحدة للطفولة، معايير وإجراءات اليونيسف لجمع التبرعات وعقد الشراكات. اليونيسف، نيويورك، يوليو ٢٠١٦.
  - ٢) منظمة الأمم المتحدة للطفولة، إرشادات البرامج بشأن عقد شراكات مع قطاع الشركات والأعمال. اليونيسف، نيويورك، أغسطس ٢٠١٩.
  - ٣) منظمة الأمم المتحدة للطفولة، موقف اليونيسف بشأن المشاركة في صناعة الأغذية والمشروبات الغازية. اليونيسف، نيويورك، ٢٠٢٠ (قيد النشر).
- ٨٥ انظر <https://www.nutritioncluster.net>
- ٨٦ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٢). دليل المجتمع المدني للعمل مع اليونيسف. [https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil\\_society\\_guide\\_LoRes.pdf](https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil_society_guide_LoRes.pdf)
- ٨٧ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٢). دليل المجتمع المدني للعمل مع اليونيسف. [https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil\\_society\\_guide\\_LoRes.pdf](https://www.unicef.org/about/partnerships/files/civil_society_guide_LoRes.pdf)
- ٨٨ بناءً على وثيقة منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٩). إرشادات لبرامج اليونيسف بشأن التعامل مع الأعمال التجارية.
- ٨٩ انظر: مكتب المفوض السامي للأمم المتحدة لحقوق الإنسان (٢٠١٢). المبادئ التوجيهية للأعمال التجارية وحقوق الإنسان [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR\\_EN.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR_EN.pdf)

٩٠ انظر: منظمة إنقاذ الطفل ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والاتفاق العالمي للأمم المتحدة (٢٠١٢). حقوق الأطفال ومبادئ الأعمال. [https://www.unglobalcompact.org/docs/issues\\_doc/human\\_rights/CRBP/Childrens\\_Rights\\_and\\_Business\\_Principles.pdf](https://www.unglobalcompact.org/docs/issues_doc/human_rights/CRBP/Childrens_Rights_and_Business_Principles.pdf)

٩١ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٦). معايير وإجراءات اليونيسف لجمع الأموال وعقد الشراكات مع الشركات.

٩٢ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠). إرشادات برامج اليونيسف حول مشاركة القطاع الخاص في تغذية الأم والطفل.

٩٣ تم توضيح سياسات وإجراءات التشغيل الداخلية لليونيسف في دليل السياسات والإجراءات الخاصة بالبرامج والذي يتوفر الآن كدليل إلكتروني على شكل ويكي يُعرف باسم PPPX، حيث أنه يقدم إرشادات محدثة حول عمليات البرامج في اليونيسف موجهة للمكاتب الوطنية والإقليمية والأقسام الداخلية في المقر الرئيسي، فضلاً عن الشركاء الآخرين، بهدف دعم تطوير البرامج وتنفيذها وإدارتها ورصدها والإبلاغ عنها وتقييمها.

٩٤ انظر <https://www.unicef.org/cbsc/index.php>

٩٥ ساتغفي ت، سيدل ر، بيكر ج وأخرون (٢٠١٧). استخدام أساليب تغيير السلوك لتعزيز ممارسات التغذية التكميلية. مجلة تغذية الأم والطفل، ص ١٣ ملحق ٢. <https://doi.org/10.1111/mcn.12406>

٩٦ انظر <https://www.unicef.org/supply/nutrition>. بلغ إجمالي مشتريات اليونيسف في مجال التغذية ١٨٣,٩ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٨، وقد شمل ذلك (١) ٤٧,٧٦٠ طن من الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام، ٦٥ في المائة منها كان مصدرها البلدان التي قامت بتنفيذ برامج اليونيسف، (٢) ٥١٨ مليون قرص فيتامين أ، (٣) ١٢٢ مليون قرص التخلص من الديدان، (٤) ١٩٧ مليون كيس من مسحوق المغذيات الدقيقة المتعددة، (٥) ٨٧٧ مليون قرص فوليك حديد. لمزيد من المعلومات، راجع: منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠١٨). التقرير السنوي للإمداد لعام ٢٠١٨.

<https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-07/UNICEF-supply-annual-report-2018.pdf>

٩٧ كاكينك جيه، دايون ج. إي وأخرون (٢٠١٧). إطار استثماري للتغذية: بلوغ الأهداف العالمية للتغذية وفقر الدم والرضاعة الطبيعية والهزال. البنك الدولي <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/26069>

٩٨ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠). تقرير النتائج السنوية العالمية لعام ٢٠١٩: مجال الهدف الأول. <https://www.unicef.org/media/73351/file/Global-annual-results-report-2019-goal-area-1.pdf>

٩٩ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠). الالتزامات الأساسية تجاه الأطفال في العمل الإنساني. [https://www.unicef.org/media/84086/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20\(English\).pdf](https://www.unicef.org/media/84086/file/Core%20Commitments%20for%20Children%20(English).pdf)

# ملحق ١

## التزامات اليونيسف الأساسية لحماية تغذية الأم والطفل في العمل الإنساني

والخدمات والممارسات خلال دورة الحياة، وتعكس حتمية الوقاية أولاً ومن ثمّ العلاج عند فشل الوقاية، وفي كافة السياقات. كما أنها تحدّد الاعتبارات الرئيسية لجهود المناصرة والتنسيق وعقد الشراكات، وإعداد البرامج عالية الجودة والمعايير التي تربط بين القطاعات الإنمائية والإنسانية، وهي مصحوبة بإطار مؤشرات لتبسيط عملية الإبلاغ المؤسسية.

توفر التزامات اليونيسف الأساسية تجاه الأطفال في العمل الإنساني إطار عمل للمشاركة في تنفيذ الاستجابة الإنسانية وتحدّد التزام اليونيسف بالوفاء بالتزاماتها تجاه الأطفال المتضرّرين من الأزمات الإنسانية، حيث تبدأ الالتزامات الخاصة ببرامج التغذية بالقيادة والتنسيق ومعلومات التغذية، ومن ثمّ تستكمل بالتزاماتٍ أخرى لضمان الوصول إلى النظم الغذائية

### النتائج الاستراتيجية

لدى الأطفال واليافعين والنساء إمكانية الوصول إلى الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات التي تعمل على تحسين حالتهم التغذوية.

### الالتزامات

### المعايير

#### ١- القيادة والتنسيق

وجود وظائف التنسيق والقيادة لمجموعة/قطاع التغذية يشغلها ما يكفي من الموظفين والمهارات على المستويين الوطني ودون الوطني  
تحديد المسؤوليات الأساسية للقيادة والتنسيق

تأسيس وظائف فعالة وعملية في مجال القيادة والتنسيق

انظر قسم ٢.١.٢، التنسيق

#### ٢- نظم المعلومات وعمالية تقييم التغذية

- توافر البيانات والأدلة ذات الصلة حول نوع سوء التغذية لدى الأم والطفل والفئات الأكثر عرضة للخطر، ودرجته ونطاقه ومحدّاته وأسبابه
- وجود بيانات وأدلة متعدّدة القطاعات توجّه عملية اتخاذ القرار في الوقت المناسب وتدعم عملية الرصد وتمكّن من تصحيح مسار الجاهزية والاستجابة

أنظمة رصد ومعلومات خاصة بالتغذية، بما في ذلك تقييم حالة التغذية بحيث يتم توفير بيانات وأدلة جيدة في الوقت المناسب لتوجيه السياسات والاستراتيجيات والبرامج وجهود المناصرة

#### ٣- الوقاية من التقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن لدى الأطفال دون سن الخامسة

- دعم مقدّمي الرعاية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم و ٣٢ شهراً لتبني ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال الموصى بها، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية
- تحسن المدخول الغذائي والحالة الغذائية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين يوم و ٩٥ شهراً من خلال النظم

استفادة الأطفال دون سن الخامسة من النظم الغذائية والممارسات والخدمات التي تمنع التقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن

#### ٤- الوقاية من نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وفقر الدم في مرحلة الطفولة المتوسطة والمراهقة

- إمكانية وصول الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة إلى حزمة التدخلات المجتمعية والمدرسية التي تشمل على الأقل: مكملات الحديد وأقراص الوقاية من الديدان والتثقيف الغذائي والمشورة والدعم، وفقاً للسياق
- إمكانية الفتيات والفتيان الوصول إلى حزمة التدخلات المجتمعية والمدرسية التي تشمل على الأقل: مكملات الحديد وحمض الفوليك وأقراص الوقاية من الديدان والتثقيف الغذائي والمشورة والدعم، وفقاً للسياق

استفادة الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة (٥-٩ سنوات) واليافعين واليافعات (١٠-١٩ سنة) من الأنظمة الغذائية والممارسات والخدمات التي تحميهم من نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وفقر الدم



## الالتزامات

## المعايير

- ٥- الوقاية من نقص التغذية والمغذيات الدقيقة وفقر الدم لدى النساء الحوامل والمرضعات
  - إمكانية وصول النساء الحوامل والأمهات المرضعات – مع إيلاء اهتمام خاص للياقات الحوامل والأمهات الأخريات المعرّضات لمخاطر نقص التغذية – إلى حزمة التدخلات التي تشمل كحد أدنى: الحديد وحض الفوليك/المغذيات الدقيقة المتعددة وأقراص الوقاية من الديدان ومراقبة الوزن والمشورة التغذوية والدعم الغذائي من خلال مكملات بروتين الطاقة المتوازنة، وفقاً للسياق
- ٦- الرعاية التغذوية للأطفال الذين لديهم هُزال
  - استفادة الأطفال دون سن الخامسة من خدمات الكشف المبكر عن الهُزال الشديد وعلاجه وأشكال أخرى من سوء التغذية الحاد المهّد للحياة في مرحلة الطفولة المبكرة
  - فحص كافة الأطفال دون سن الخامسة في المناطق المتضررة بانتظام للكشف المبكر عن الهُزال الشديد والأشكال الأخرى من سوء التغذية الحاد التي تهدّد الحياة، وإحالتهم حسب الاقتضاء لخدمات العلاج
  - استفادة كافة الأطفال دون سن الخامسة والمصابين بالهُزال الشديد والأشكال الأخرى من سوء التغذية الحاد التي تهدّد الحياة في المناطق المتضررة من خدمات المرافق والخدمات المجتمعية التي توفر علاجاً فعالاً يضمن معدلات بقاء على قيد الحياة < ٩٠٪ ومعدلات تعافي < ٥٧٪ ومعدلات تخلف عن النمو > ٥١٪
- ٧- تعزيز نظام تغذية الأم والطفل
  - دعم النظم الوطنية ودون الوطنية التي تقدّم خدمات الصحة والمياه والإصحاح البيئي والتعليم وحماية الطفل والحماية الاجتماعية من أجل:
    - مواومة سياساتها وبرامجها وممارساتها مع المعايير والتوجيهات المتفق عليها دولياً بشأن التغذية
    - تنفيذ تدخلات قائمة على الأدلة من خلال فرق عمل لديها معرفة ومهارات وقدرات في مجال التغذية
    - شراء إمدادات التغذية الأساسية في الوقت المناسب وتسليمها من خلال المنصات القائمة على المرافق والمجتمع
- ٨- إشراك المجتمع في التغيير السلوكي والاجتماعي
  - إمكانية وصول السكان المعرّضين للخطر والمتضررين في الوقت المناسب إلى المعلومات والتدخلات الملائمة ثقافياً والمراعية للجنس والعمر والتي تعزّز الأنظمة الغذائية والخدمات والممارسات وتُسهم في تحسين حالتهم التغذوية
  - إشراك الأطفال والياقنين ومقدّمي الرعاية والمجتمعات المحلية وتمكينهم من الوقاية من سوء التغذية، وتحديد الأطفال الذين لديهم من أشكال نقص التغذية التي تهدّد حياتهم والعمل على إحالتهم





© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)

ديسمبر ٢٠٢٠

يجب الحصول على إذن لإعادة إنتاج أي جزء من هذا المنشور. وستُمنح الأذونات مجاناً للمؤسسات التعليمية أو المنظمات غير الهادفة للربح.

منشور من:  
اليونيسف

قسم التغذية، شعبة البرامج  
٣ ساحة الأمم المتحدة

نيويورك، نيويورك ١٠٠١٧، الولايات المتحدة الأمريكية

البريد الإلكتروني: [utrition@unicef.org](mailto:utrition@unicef.org)  
الموقع الإلكتروني: [www.unicef.org](http://www.unicef.org)

 **يونيسف**  
لكل طفل