

حالة أطفال العالم لعام 2019

الأطفال والغذاء والتغذية

النمو السليم في عالم متغير

الخلاصة



يونسف

لكل طفل



حالة أطفال العالم لعام 2019:

الأطفال والغذاء والتغذية

النمو السليم في عالم متغير

في وقت يفتر فيه طفل من بين كل ثلاثة أطفال دون سن الخامسة إلى التغذية التي يحتاجها للنمو السليم، فإن تقرير حالة أطفال العالم 2019 يتفحص وضع سوء التغذية عند الأطفال اليوم. تواجه المجتمعات بشكل متزايد العبء الثلاثي لسوء التغذية: إذ على الرغم من الانخفاض، فلا يزال 149 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من التقزم ونحو 50 مليون طفل من الهزال و340 مليون طفل من الجوع المستتر (نقص الفيتامينات والمعادن)؛ كما أن معدلات زيادة الوزن ترتفع باطراد.

في القرن الحادي والعشرين، يجب فهم سوء التغذية عند الأطفال في إطار التغيرات السريعة، بما في ذلك نمو سكان الحضر وعولمة المنظومات الغذائية، ما يؤدي إلى زيادة توفر الغذاء مرتفع السرعات الحرارية ولكن قليل المغذيات.

إن سوء التغذية يضر بشدة بنمو الأطفال ونمائهم. وما لم يتم التصدي له، فإن الأطفال والمجتمعات سيقاسون الأمرين لتحقيق إمكاناتهم الكاملة. لا يمكن التصدي لهذا التحدي إلا عبر معالجة سوء التغذية في كل مرحلة من مراحل حياة الطفل ووضع الاحتياجات الغذائية الفريدة للأطفال في قلب المنظومات الغذائية والمنظومات الداعمة لها، المتمثلة في الصحة والمياه والصرف الصحي والتعليم والحماية الاجتماعية.

تمهيد

سوء التغذية الحاد الوخيم عبر تقديم التغذية العلاجية لهم، وحسباً نوعية أنماط التغذية لأكثر من 15.6 مليون طفل عبر الإغناء المنزلي للطعام، ودعماً برامج لمنع فقر الدم الناجم عن عوز الحديد وغيرها من صور سوء التغذية الأخرى لـ 58 مليون يافع، وبافعة، كما تكفلنا بتقديم خدمات لأكثر من 300 مليون طفل للحيلولة دون إصابتهم بالتقزم وأشكال سوء التغذية الأخرى.

و طالماً صبّت قضيتُة التغذية في صلب ريادةتنا الفكرية أيضاً. فقد كان إطارنا المُبتكر لمُكافحة سوء التغذية الصادر عام 1990 سبباً في تفصيل الأسباب المتعددة لفقر التغذية. ومن ثم أعدنا النظر فيه وصعدناه مُجدداً عام 2019 لنبرز ما نقوم عليه التغذية الصحيحة أيضاً، ابتداءً بأنماط التغذية للأطفال والنساء، والرعاية التي تعود عليهم بالنتج، والبيئات الغذائية التي يحيون فيها، وحتى السبل التي تمكن مُجتمعاتنا من إرساء الحق في الغذاء الوافي على ركيزة من قيمنا والتزاماتنا السياسية. وفي كل من هذه العوامل فرصة لتحسين تغذية أطفالنا وشبابنا ونسائنا.

وإني لأرغب، بصفتي المديرية التنفيذية لليونيسف، ورئيسة الفريق القيادي لحركة تحسين مستوى التغذية، أن أؤكد التزامي مُجدداً، والتزام اليونيسف، باستغلال كل هذه الفرص للسعي لتحسين التغذية لكل طفل وطفلة، ولا سيما في الأيام الألف الأولى الحاسمة — من الحمل وحتى يُتم الطفل عامه الثاني — وخلال سببي المراهقة، وهما الفُرصتان اللتان لا مثيل لهما. وإننا إذ نُصدر هذا التقرير مع استراتيجيتي اليونيسف الجديدة للتغذية،

حين نضع أم أو يصنع أب لقمته في فم طفلها، فإن الطعام يكون حناناً. وحين تولد أسرة اختفياً بلوغ ابن أو ابنة لها مبلغ الرجال أو النساء، فإن الطعام يكون لمة واجتماعاً. وحين يصبح الفتية والفتيات بالضحك والصياح وهم يتبادلون المأكولات الطيبة حين خروجهم من المدرسة، فإن الطعام يكون فرحاً. ولكل طفل وقتي في كل مكان فإن الطعام حياة، وحق أصيل، وأساس لتغذية صحية ونمو عقلي وجسمي سليم.

بيد أنه من المؤسف أن أعداداً كبيرة من أطفالنا وياطيننا لا يحصلون على أنماط التغذية التي يحتاجونها، وهو ما يكشفه تقرير حالة أطفال العالم الذي بين يديك، ما يضيف قدرتهم على النمو، وعلى أن يشبوا ويتعلموا كل ما يوسعهم تعلمه. وهذا الأمر لا يضر بطفل هنا وشاب هناك فقط، بل يضر بنا جميعاً.

لذا يضطرنا هذا الحال لإطرح بعض الأسئلة المحيرة: كيف يُعقل أن يكون لدينا، ونحن في القرن الحادي والعشرين، 5 ملايين طفل تحت سن الخامسة مصابون بالتقزم، ونحو 50 مليوناً آخرين يعانون الهزال؟ كيف يُعقل أن تستمر زيادة الوزن والبدانة بالارتفاع في أوساط الأطفال، ولا سيما الفقراء منهم؟ ولماذا تزداد أنماط التغذية الصحية غلاءً في حين تزداد أنماط التغذية غير الصحية والفقيرة غذائياً رخصاً؟

طالماً كان الغذاء في صميم عمل اليونيسف. فقد أنقذنا في عام 2018 حياة 4.1 مليون طفل كانوا يعانون من



© UNICEF/JN0154449/Nesbitt

والتي تُشَرِّحُ أولوياتنا وخططنا لتحسين تَغذية الأطفال والشباب والنساء خلال السنوات المُقبلية، فإننا نُؤكِّد التزامنا هذا مجدداً.

لقد صارت لدينا معرفةٌ جَمَّةٌ بالسُّبلِ النَّاجعةِ لِدرءِ سوءِ التغذيةِ بصورهِ كافَّة، مِنَ الحَمَلِ وامتداداً عبرَ طُورَيِ الطُّفولةِ المُبكرةِ والمُراهقةِ. إلا أنَّ هذه المَعركةَ لَيْسَتْ بالمَعركةِ التي يُمكنُ لنا أنْ نَكسِبَها بِمُفرَدنا. فِهي تَحْتَاجُ إلى تَصميمِ سِّياسيٍّ مِنَ الحُكُومِاتِ الوَطَنِيَّةِ، مَشفُوعٍ بِتَعهُداتٍ مَالِيَّةِ جَلِيَّةِ، وَتَخْطِيطِ وَحِوافِزِ حُكُومِيَّةِ لِحَتِّ القِطاعِ الخاصِّ على الاستثمارِ في الطَّعامِ المُغذِّي والمأمونِ ومُيسُورِ التَّكَلُفِ لِلأَطْفالِ والشَّبَابِ والنِّساءِ والأسرِ. وَقَدْ بَاتَ الدَّفْعُ لِوَضْعِ تَغذِيَّةِ الأَطْفالِ على سُلْمِ الأُولوياتِ بِتَطَلُّبٍ، وبشكْلِ مُتزايدٍ، عِنداً، لا في المنظومةِ الغِذائيَّةِ فَحَسَبِ، بل في منظوماتِ الصِّحَّةِ، والمِياهِ والصَّرْفِ الصَّحِّيِّ، والتَّعليمِ، والإعاناتِ الاجتماعيَّةِ. والنَّجَاحُ في أيِّ مِنْها يُسَهِّلُ النَّجَاحَ في باقيها.

وَ لَيْسَ الشَّبَابُ والنِّساءُ في عَفْلَةٍ عَن أَهمِّيَّةِ التَغذيةِ الحَسَنَةِ والأَكْلِ السَّلِيمِ. حَيْثُ قَالَتْ لَنَا صَبِيَّةٌ صِينِيَّةٌ في الـ 16 مِنْ عُمُرِها جَلالَ واحِدَةٍ مِنْ أَكثَرِ مِنْ 70 مِنْ حَلقاتِ العَمَلِ التي أُقيمتِ في مَعْرِضِ إِعدادِ هَذَا التَّقريرِ: "حِينَ بِنْتارُلُ أَحَدُنَا

الطَّعامِ الصَّحِّيَّ فَإِنَّهُ بِذَلِكَ لا يَتْرُكُ شَأْنَ صِحَّتِهِ لِأَحَدٍ سِوَاهِ بَلْ يَتَوَلَّاهُ بِنَفْسِهِ". في حِينِ أَخْبَرْتُنَا فَتاةٌ هِنْدِيَّةٌ في الـ 13 مِنْ عُمُرِها بِأَنَّ "الطَّعامَ مِهمٌ بالنِّسبةِ لَنَا حَتَّى نَسْتَطِيعَ أَنْ نُحسِنَ الدِّرَاسَةَ". كما أَنَّهُمْ وَاغُونَ أَيْضاً بِالعَوائِقِ التي تَقِفُ في وَجِهِ التَغذيةِ الصَّحِّيَّةِ: حَيْثُ أَنبَأَتْنَا أُمُّ في العَشْرينِ مِنْ عُمُرِها في غواتيمالا: "لا أَمْلِكُ المَالَ الكافي لِشِراءِ الطَّعامِ لي ولِطِفْلي"، في حِينِ ذَكَرَتْ ابْنَتُهُ الـ 18 رَبِيعاً في زمبابوي: "لا عِلْمَ لي بِأصْنَافِ الطَّعامِ الصَّحِّيَّةِ".

لا جَرَمَ أَنَّ الحُصُولَ على فُرْصَةٍ عاديَّةٍ في هَذِهِ الحِياةِ صَعْبٌ إِنْ لَمْ تُمَهَّدِ التَغذيةِ الحَسَنَةُ لِذَلِكَ. إِذا فَلنَضَعُ أَيْدِيَنَا في أَيْدِي بَعْضِ وَلنَعْمَلِ معاً لِتَنْدِيلِ هَذِهِ العَقَباتِ لِنتوفِرَ لِكُلِّ طِفْلٍ وشابٍّ وامرأةٍ أنماطِ التَغذيةِ المُغذِّيَّةِ والمأمونةِ والمُيسُورةِ والمُسْتَدَامَةِ التي يَحْتَاجونها في كُلِّ لَحْظَةٍ مِنْ لَحْظَاتِ حَيَاتِهِمْ لِيتِمَكَّنوا مِنْ تَحقيقِ كَاملِ إمكانياتهم.



السيدة هنرييتا هـ. فور،
المديرة التنفيذية لليونيسف



© UNICEF/UN068011/EI Baba طفل يبيع وجبات خفيفة للأطفال الآخرين خارج عيادة في مدينة غزة بدولة فلسطين.

الأطفال والغذاء والتغذية | النمو السليم في عالم متغير

الرسائل الرئيسية

يهدد العبء الثلاثي لسوء التغذية (نقص التغذية والجوع المستتر وزيادة الوزن) بقاء ونمو وتطور الأطفال والشباب والاقتصادات والدول.

يعاني ما لا يقل عن طفل من كل 3 أطفال دون سن الخامسة من سوء التغذية أو من زيادة الوزن، بينما يعاني طفل من كل طفلين من الجوع المستتر، مما يقوض قدرة ملايين الأطفال على النمو والتعلم لتحقيق أقصى إمكاناتهم.

◀ يعد التقزم علامة واضحة على أن الأطفال في بلد ما لا ينمون بشكل سليم، وهو أحد أعراض الحرمان الماضي ومؤشر للفقر المستقبلي.

◀ على المستوى العالمي، هناك على الأقل واحد من بين كل 3 أطفال دون سن الخامسة لا ينمو النمو السليم بسبب سوء التغذية بأشكاله الأكثر وضوحاً: التقزم، والهزال، وزيادة الوزن.

◀ قد يكون الهزال قاتلاً للأطفال، خاصةً في أشكاله الأشد. على عكس الاعتقاد الشائع، يعيش معظم الأطفال الذين يُعانون من الهزال في العالم في قارة آسيا، وليس في أوضاع الطوارئ.

◀ وعلى المستوى العالمي، يعاني طفل واحد على الأقل من كل طفلين دون سن الخامسة من الجوع المستتر بسبب نقص الفيتامينات والمغذيات الأساسية الأخرى.

◀ الجوع المستتر يؤدي الأطفال والنساء. يقلل نقص الحديد من قدرة الأطفال على التعلم، بينما يزيد فقر الدم الناجم عن نقص الحديد من مخاطر وفاة النساء أثناء الولادة أو بعدها بفترة قصيرة.

◀ لا يزال نقص التغذية يسبب خسائر فادحة. وفي عام 2018، كان ما يقرب من 200 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من التقزم أو الهزال بينما يعاني 340 مليون على الأقل من الجوع المستتر.

◀ قد تؤدي زيادة الوزن لدى الأطفال إلى الإصابة المبكرة بمرض السكري من النوع الثاني والوصم الاجتماعي والاكنتاب، وهي مؤشر قوي لبدانة البالغين، ولها عواقب صحية واقتصادية خطيرة.

◀ تستمر معدلات زيادة الوزن والبدانة في الارتفاع. إذ بين عامي 2000 إلى 2006، ارتفعت نسبة الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن (بسن 5 إلى 19 عاماً) من 1 من كل 10 إلى 1 من كل 5 تقريباً.

◀ يتحمل الأطفال والشباب من أشد المجتمعات فقراً وتهميشاً العبء الأكبر لجميع أشكال سوء التغذية، مما يؤدي إلى إدامة الفقر عبر الأجيال.

◀ انخفض عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم في جميع القارات، باستثناء إفريقيا، بينما زاد عدد الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن في جميع القارات، بما في ذلك إفريقيا.

- إن السبب الرئيسي في العبء الثلاثي لسوء التغذية هو الجودة المتدنية لأنماط التغذية الخاصة بالأطفال: 2 من كل 3 أطفال لا يحصلون على نمط التغذية المتنوع الأدنى، الموصى به واللازم للنمو والنماء بصورة صحية.
- ◀ يرضع طفلان فقط من كل 5 أطفال دون السادسة رضاعةً طبيعية بشكل حصري، على النحو الموصى به. يمكن للرضاعة الطبيعية أن تنقذ حياة 820 ألف طفل سنوياً في مختلف أنحاء العالم.
- ◀ استخدام بدائل حليب الأم يؤثر القلق. بين عامي 2008 و 2013، نمت مبيعات حليب الأطفال (عادةً ما يكون أساسها حليب البقر) بنسبة 41% على مستوى العالم و 72% في البلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، مثل البرازيل والصين وبيرو وتركيا.
- ◀ أنماط التغذية الفقيرة في مرحلة الطفولة المبكرة تسبب سوء التغذية: فنسبة 44% من الأطفال بعمر 6 إلى 23 شهراً لا يحصلون على فواكه أو خضروات ولا يتغذى 59% على البيض، ولا منتجات الألبان، ولا الأسماك، ولا اللحوم.
- ◀ يحصل طفل واحد فقط من كل 5 أطفال بعمر 6 إلى 23 شهراً من أفقر الأسر والمناطق الريفية على نمط التغذية المتنوع الأدنى والموصى به لتحقيق النمو ونماء المخ بصورة صحية.
- ◀ يستهلك العديد من المراهقين الذين يدرسون في المدارس أطعمة مُصنَّعة بدرجة كبيرة: 42% منهم يشربون المشروبات الغازية مرة واحدة على الأقل يومياً و 46% يتناولون الوجبات السريعة مرة واحدة على الأقل في الأسبوع.
- تؤدي العولمة، والتوسع الحضري، وعدم المساواة، والأزمات الإنسانية، والصدمات المناخية إلى تغييرات سلبية غير مسبوقه في الوضع التغذوي للأطفال في مختلف أنحاء العالم.
- ◀ العولمة تشكّل خيارات الغذاء واختياراته: تُسيطر 100 شركة كبيرة فقط على 77% من مبيعات الأغذية المُصنَّعة في مختلف أنحاء العالم.
- ◀ في المدن، يعيش الكثير من الأطفال الفقراء في "صحارى غذائية"، حيث يواجهون نقصاً في خيارات الغذاء الصحي، أو في "مستنقعات غذائية"، حيث يواجهون وفرة من الأطعمة المُصنَّعة عالية السعرات الحرارية وقليلة المغذيات.
- ◀ وتميل الأسر الفقيرة إلى اختيار طعام منخفض الجودة بتكلفة أقل. وبسبب الفقر والاستبعاد، يواجه الأطفال الأكثر حرماناً أكبر المخاطر من مختلف أشكال سوء التغذية.
- ◀ تؤدي الصدمات المناخية وفقدان التنوع البيولوجي والأضرار التي تلحق بالمياه والهواء والتربة إلى تدهور إمكانيات التغذية لملايين الأطفال والشباب، وخاصةً بين الفقراء.
- ◀ عالجت اليونيسف وشركاؤها أكثر من 3.4 مليون طفل يعانون من سوء التغذية الحاد في الأوضاع الإنسانية خلال عام 2018، من أفغانستان واليمن إلى نيجيريا وجنوب السودان.
- يتطلب تحسين تغذية الأطفال أن تتيح المنظومات الغذائية لجميع الأطفال أنماط تغذية تكون مغذية ومأمونة وميسورة التكلفة ومستدامة.
- ◀ لا يأكل ملايين الأطفال إلا نسبة ضئيلة مما يحتاجون إليه، كما يتناول ملايين الأطفال كميات زائدة مما لا يحتاجون إليه: أضحت أنماط التغذية السيئة تتمثل الآن عامل الخطر الرئيسي في العبء العالمي للأمراض.
- ◀ يجب أن تضع المنظومات الغذائية الوطنية تغذية الأطفال في صميم عملها لأن احتياجاتهم الغذائية فريدة من نوعها، وتلبية احتياجاتهم أمرٌ بالغ الأهمية لتحقيق التنمية المستدامة.
- ◀ ينبغي استخدام الحوافز المالية لمكافأة الجهات الفاعلة التي تزيد من توفر الأطعمة الصحية وبأسعار معقولة في الأسواق وغيرها من نقاط البيع، وخاصةً في المجتمعات المحلية ذات الدخل المنخفض.
- ◀ يمكن للمتبّطات المالية على الأطعمة غير الصحية تحسين أنماط التغذية عند الأطفال. فعلى سبيل المثال، يمكن أن تقلل الضرائب المفروضة على الأطعمة والمشروبات السكرية من استهلاك الأطفال والمراهقين لها.
- ◀ يمكن أن يمثل إغناء الأغذية التكميلية والأغذية الأساسية بالمغذيات الدقيقة تدخلاً فعالاً من حيث التكلفة لمكافحة الجوع المستتر عند الأطفال والشباب والنساء.

- البيئات الغذائية بالغة الأهمية. وحين تتوفر الخيارات الصحية وتكون مريحة، ومرغوبة، وفي متناول الشراء، يصبح بمقدور الأطفال والأسر انتقاء الطعام الأفضل.
- يحتاج الأطفال والمراهقون والشباب والوالدان والأسر إلى الدعم للمطالبة بأطعمة مغذية، غير أن بيئات الغذاء بحاجة أيضاً إلى تعزيز أنماط التغذية الصحية ودعمها.
- يمكن لاستراتيجيات التواصل المبتكرة والممتعة التي لا تنسى والمشاركة لتعزيز الأكل الصحي أن تستفيد من التطلعات الثقافية والاجتماعية للأطفال والمراهقين والأسر.
- وللتشريع دور مهم في تعزيز أنماط التغذية الجيدة للأطفال، مثل تنظيم تسويق بدائل حليب الأم للامهات والأسر وتوفير طعام غير صحي للأطفال.
- يرتبط تسويق الأطعمة غير الصحية والمشروبات المحلاة بالسكر ارتباطاً مباشراً بزيادة الوزن والبدانة لدى الأطفال.
- ويساعد وضع علامات توسيم واضحة ودقيقة وسهلة الفهم على واجهة عبوات المنتجات الغذائية الأطفال والشباب والأسر على اتخاذ خيارات غذائية صحية وتحفيز الموردين على تقديم أغذية صحية.
- يتعين على الحكومات تعزيز البيئات الغذائية الصحية في المدارس، بما في ذلك توفير وجبات صحية والحد من بيع الوجبات السريعة أو الإعلان عنها بالقرب من مدارس الأطفال وملاعبهم.
- كما أن لأنظمة الصحة، والمياه والصرف الصحي، والتعليم، والحماية الاجتماعية دور مهم في تعزيز ودعم التغذية الجيدة للأطفال والمراهقين والنساء.
- يتطلب تحسين تغذية الأطفال أن تتيح المنظومات الغذائية لجميع الأطفال أنماط تغذية تكون مغذية وأمنة وميسورة التكلفة ومستدامة.**
- يُعد الاستثمار في تغذية الطفل أمراً أساسياً لتكوين رأس المال البشري، لأن التغذية عنصر أساسي لنمو الأطفال، ونمائهم المعرفي، وأدائهم المدرسي، وإنتاجيتهم المستقبلية.
- هناك قوة عاملة كبيرة وشابة - تتمتع بإبداع كبير وإمكانات إنتاجية - أخذت في الظهور في إفريقيا وآسيا. ومع ذلك، فإن مخاطر سوء التغذية تحد من هذا العائد الديموغرافي.
- عوائد الاستثمار في التغذية مرتفعة. على سبيل المثال، فكل دولار أمريكي يتم استثماره في الحد من التقرم يولد عائداً اقتصادياً يعادل حوالي 18 دولاراً في البلدان المُنقلة بالأعباء.
- كلمة واحدة ينبغي أن تتصدّر استجابتنا لسوء التغذية لدى الأطفال: العمل. نحن بحاجة إلى عمل يعكس دور المنظومة الغذائية الأساسي، ويعزز من العرض (والطلب أيضاً) على الغذاء الأفضل، ويحسن البيئات الغذائية للأطفال، ويدعم دور النظم الداعمة الرئيسية.
- ويرافق العمل أمرٌ ضروري آخر: المساءلة. ينبغي قياس التقدم ونشر النتائج والتصرف على أساسها، والاحتفاء بما تحقق من إنجازات. التغذية السليمة أمر أساسي لرفاه الأطفال وتحقيق أهداف التنمية المستدامة. ينبغي وضعها في صميم سياسة الحكومة، ودعمها من قِبَل أصحاب المصلحة الرئيسيين، بما في ذلك المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- يُختتم تقرير حالة أطفال العالم 2019 بجدول الأعمال التالي الهادف لوضع حقوق تغذية الأطفال في المرتبة الأولى من الاهتمام:
- 1 تمكين الأسر والأطفال والياقنين من المطالبة بالطعام المغذي
 - 2 دفع موردي الأغذية للقيام بما هو خير للأطفال
 - 3 إنشاء بيئات غذائية صحية لجميع الأطفال
 - 4 حشد الأنظمة الداعمة (الصحة والمياه والصرف الصحي والتعليم والحماية الاجتماعية) لزيادة نتائج التغذية لجميع الأطفال.
 - 5 جمع وتحليل واستخدام البيانات ذات النوعية الجيدة والأدلة باستمرار للاسترشاد بها في الفعل وفي قياس التقدم المحرز.



Energy	210 kJ	50%	10%
SMP A2	0.4%	0%	0%
US	0.4%	0%	0%

OUR



كيف يضر العبء الثلاثي لسوء التغذية بالأطفال والمراهقين والنساء

● نقص التغذية: التقزم والهزال

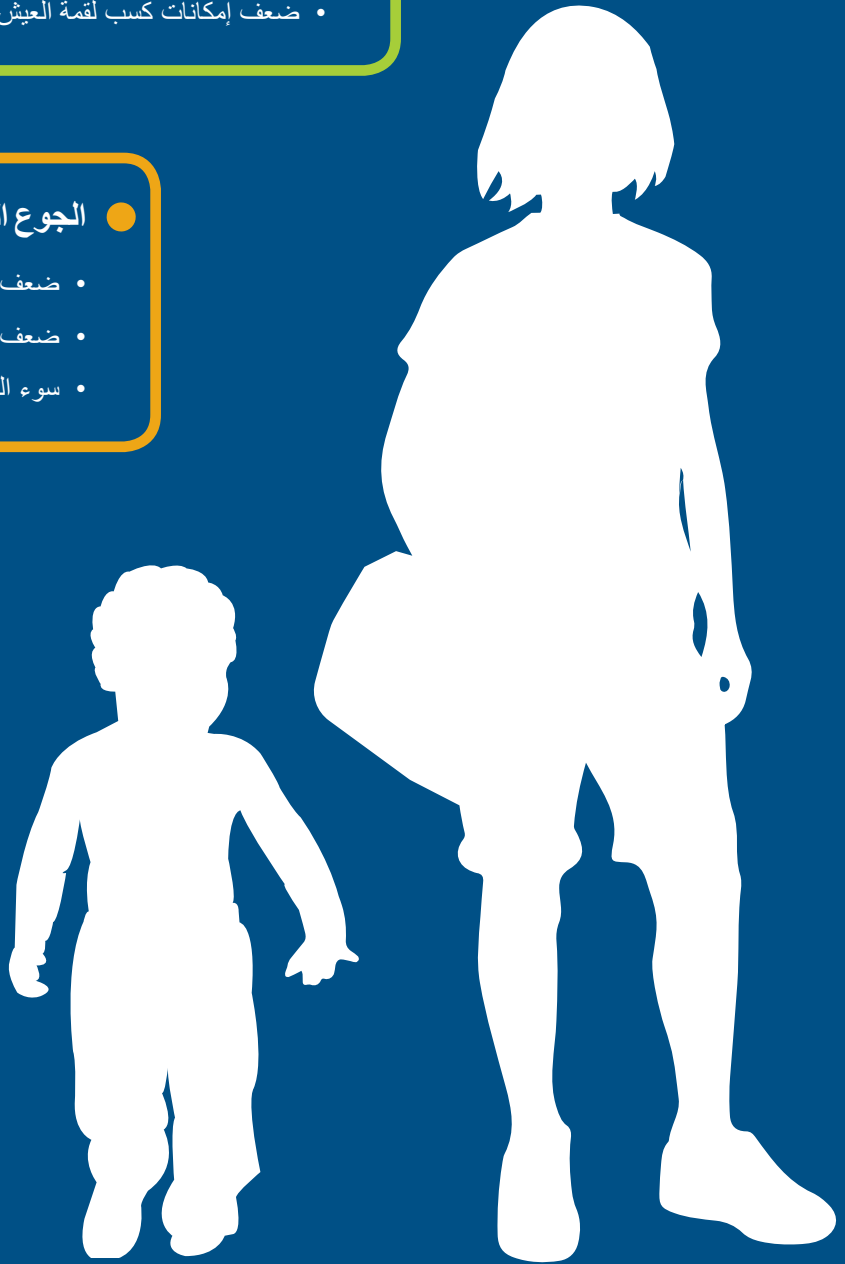
- ضعف النمو وعدوى الأمراض والموت
- ضعف الإدراك، وضعف الاستعداد للمدرسة، وضعف الأداء المدرسي
- ضعف إمكانات كسب لقمة العيش في مستقبل الحياة

● الجوع المستمر: النقص في المغذيات الدقيقة

- ضعف النمو والنماء
- ضعف المناعة وتطور الأنسجة
- سوء الحالة الصحية وخطر الموت

● زيادة الوزن (بما في ذلك البدانة)

- على المدى القصير: مشاكل القلب والأوعية الدموية، والإصابات، وضعف الثقة بالنفس
- على المدى الطويل: البدانة، والسكري، واضطرابات التمثيل الغذائي الأخرى



الأطفال والمراهقون



النساء الحوامل

● نقص التغذية: التقزم ونقص الوزن

- مضاعفات فترة ما حول الولادة
- الخداجة وانخفاض الوزن عند الولادة
- الأمراض المزمنة للطفل في وقت لاحق من العمر

● الجوع المستتر: النقص في المغذيات الدقيقة

- وفيات الأمهات واعتلالهن
- عيوب الأنبوب العصبي في الأطفال حديثي الولادة
- الخداجة، وانخفاض الوزن عند الولادة، وضعف النماء المعرفي لدى الأطفال حديثي الولادة

● زيادة الوزن (بما في ذلك البدانة)

- سكري الحمل ومقدمات الإرتعاج
- مضاعفات الولادة
- زيادة الوزن والمرضى المزمن للطفل في وقت لاحق من الحياة



149 مليون طفل
تحت الخامسة
مصابون بالتقزم

+



نحو 50 مليون طفل
تحت الخامسة
مصابون بالهزال

+



40 مليون طفل
تحت الخامسة
مصابون بزيادة الوزن

=



أكثر من 1 من كل 3
أطفال لا ينمو
بشكل سليم



أكثر من 340 مليون
طفل يعانون نقص
مغذيات دقيقة أساسية
(الفيتامينات والمعادن)

=



نصف الأطفال على
الأقل يعانون
الجوع المستتر

مقدمة:

الأطفال والغذاء والتغذية

مضت عشرون عاماً مُدُنظَر تقريرُ حالة أطفال العالم في قضية تغذية الأطفال. وقد تغيّر الكثير منذ ذلك الحين.

هذه هي خلفية قضية سوء التغذية لدى الأطفال اليوم. وهي بدورها، كحال أشياء أخرى كثيرة، أيضاً تتغير. وقد صار لزاماً اليوم أن يُستخدَم هذا المُصطلح، مصطلح سوء التغذية، الذي ارتبط سابقاً في أذهان الناس بصُور الجوع والمجاعات، لوصف شريحةٍ أوسع بكثير من الأطفال – لا أولئك الأطفال الذين يعانون التقزم والهزال فقط، ولكن الذين يعانون مما يسمى "الجوع المستتر" المتمثل في عوز الفيتامينات والمعادن الأساسية أيضاً، إضافةً إلى العدد المتزايد من الأطفال واليافعين المصابين بزيادة الوزن أو البدانة. هؤلاء هم الأطفال الذين لا ينمون النمو سليم. وأعدادهم مرتفعة بشكل مثير للقلق.

إذ يعاني طفل واحد من بين كل ثلاثة أطفال دون الخامسة من العمر من التقزم أو الهزال أو زيادة الوزن، أو أحياناً من شكلين معاً هذه الأشكال من سوء التغذية. وعلاوة على ما سبق، يعاني طفلٌ من بين كل طفلين على الأقل من الجوع المستتر النَّاجم عن عوز الفيتامينات والمغذيات الأساسية – وهو العوز الذي عادةً ما يكون خفياً أيضاً – ما يضرّ ب حياة الأطفال، ونموهم، وتطوّرهم في كل مرحلة من مراحل حياتهم.

فقد غيّرنا محل إقامتنا: إذ ازداد عدد العائلات التي هجرت الأرض والريف وانتقلت إلى المدينة، الأمر الذي يمثل تحوّلاً عالمياً من غير المتوقع أن تُهدأ وتيرته مستقبلاً.

وقد تغيرت أدوارنا في المجتمعات في جميع أنحاء العالم، إذ ازداد عدد النساء اللواتي يلتحقن رسمياً بصوف القوى العاملة، واللواتي تُوازرن بين مسؤولياتهن الوظيفية والأعباء الملقاة عليهن كأولياء أمور رئيسيين، دون أن يحظين سوى بنذرٍ يسير من الدعم من أسرهن، وأرباب أعمالهن، والمجتمع عامّة على الأعم الأغلب.

كما قد تغيرت ظروف الحياة على كوكبنا. فازمة التغيّر المناخي، وفقد التنوع الحيوي (البيولوجي)، والضرر الذي يلحق بالماء، والهواء، والتربة تثير مخاوفنا حيال قدرتنا على إطعام هذا الجيل من الأطفال بشكلٍ مستدام، ناهيك عن الأجيال اللاحقة.

وأخيراً فقد غيّرنا من طعامنا أيضاً. فقد هجرنا أنماط التغذية البلدية والموروثة، وتعلّقنا بأنماط التغذية الحديثة التي يغلب عليها ارتفاع نسب السكر والدهون وقلة المغذيات الأساسية والألياف، كما عادة ما تعتمد على الأطعمة المُصنّعة إلى حدٍ كبير.

أصبحت أنماط التغذية السببة السبب الأول للوفيات في مختلف أنحاء العالم.

سوء التغذية – العبء الثلاثي

إن الأطفال الذين لا ينمون النمو سليم هم ضحايا المكونات الثلاثة للعبء الثلاثي لسوء التغذية، والذي أخذ بالظهور بسرعة كبيرة في المجتمعات حول العالم بما في ذلك في بعض من أشد دول العالم فقراً.

المكون الأول هو نقص التغذية. ورغم تراجع بعض الشيء، فلا يزال نقص التغذية يؤثر في عشرات ملايين الأطفال. حيث يظهر وجوده جلياً في الأجساد التي توقفت عن النمو للأطفال الذين حرموا من الغذاء الكافي في الأيام الأولى الحاسمة من أعمارهم – من الحمل وحتى يُبمَّ الطفلُ عامه الثاني، وغالباً في المراحل اللاحقة أيضاً. ولربما حمل هؤلاء الأطفال عبء التقزم المبكر طوال حياتهم دون أن يتمكنوا أبداً من بلوغ ما قُدِّرَ لهم جسدياً وعقلياً فيما لو حصلوا على الطعام الكافي. ويتجلى نقص التغذية أيضاً في هزال أجسام الأطفال في أي مرحلة من مراحل حياتهم حين تحرمهم الظروف – من قبيح شح الموارد الغذائية، وعادات التغذية القاصرة – والتي غالباً ما يفاقمها الفقر والأزمات الإنسانية والنزاعات، من الغذاء الكافي، والتي تنتهي في عدد كبير جداً من الحالات بالوفاة. في عام 2018، كان هناك 149 مليون طفل تقل أعمارهم عن 5 سنوات يعانون التقزم، وأقل بقليل من 50 مليون طفل يعانون الهزال.

والمكون الثاني هو الجوع المستتر. إن النقص في الفيتامينات والمعادن الأساسية يحرم الأطفال من حيويتهم في كل مراحل حياتهم ويقوض صحة ورفاهية النساء والأمهات وأطفالهن. وما يزيد الوطء الكبير هذا انسلالاً هو أنه كلما يُتنبَّه للجوع المستتر إلا بعد أن يفوت الأوان لفعل أي شيء. إن عدد الأطفال والنساء المتضررين من الأشكال المختلفة للجوع المستتر كبير بشكل يلفت النظر. إذ تقدر اليونيسف حسب آخر البيانات المتوفرة أن 340 مليون طفل على الأقل ممن هم تحت سن الخامسة يعانون عوز المغذيات الدقيقة.

أما الثالث فهو زيادة الوزن، والذي تُعدُّ البدانة أشدَّ صوره. إذ ارتفعت أعداد الفتيات والفتية البيدنيين ممن تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 19 عاماً بشكل كبير جداً منذ منتصف السبعينيات: لترتفع عالمياً عشرًا إلى اثني عشر ضعفاً. وقد صارت زيادة الوزن، التي كان ينظر لها لوقت طويل على أنها من أمراض الأغنياء، من أمراض الفقراء على نحو متزايد، ما يعكس التوفر الكبير لما تسمى "الحريبات الرخيصة" المستمدة من الأطعمة المشبعة بالسكر والدهون في كل بلاد العالم تقريباً. ويصطحب البدانة ارتفاع خطر الإصابة بالأمراض غير السارية مثل النمط الثاني من داء السكري، وداء الشريان التاجي.

يشمل العبء الثلاثي لسوء التغذية كلاً من نقص التغذية والجوع المستتر وزيادة الوزن.

العامّة الكافية، الأمر الذي قد يؤدي إلى إصابتهم بأمراض قد تحول دون قدرة الطّفل على امتصاص المغذيات.

وقد بات فهم سوء التغذية يتطلّب، وبشكل متزايد، التركيز على الطّعام ونمط التغذية في كلّ مرحلة من مراحل حياة الطّفل والمراهق. وتتّضح الصّورة لتكشف عن حال مثير للقلق: عدد كبير جداً من الأطفال لا يتناولون سوى القليل من الطّعام الصحيّ في حين أنّهم يتناولون كمّاً ضحماً من الأطعمة غير الصحيّة.

وهذه المشاكل تبدأ في وقت مبكر من عمر الطفل. إذ لا يحصل إلاّ اثنان فقط من أصل كلّ خمسة أطفال على الرّضاعة الطّبيعيّة الحصريّة في الأشهر السّنة الأولى من عمرهم، ما يحرمهم من أفضل طعام يمكن أن يُعطى لطفّل. وأمّا "الأطعمة الأولى" (أي الأغذية المكتملة) التي عادة ما يبدأ الأطفال بتناولها في الشهر السادس من حياتهم فهي لا تفي أيضاً، في جُلّ الحالات، باحتياجات الأطفال. إذ يحصل أقلّ من واحد من أصل كلّ ثلاثة أطفال ممّن تتراوح أعمارهم بين الـ 6 والـ 23 شهراً على نمط تغذية متنوع قادر على تغذية أجسامهم وأدمغتهم التي تكون آخذة حينها بالنموّ السريع. أمّا في حالة الأطفال الأشدّ فقراً فإنّ المعدّل يهوي إلى طفل واحد فقط من أصل كلّ خمسة. في حين تشبّع قلّة استهلاك الفواكه والخضروات عند الأطفال الأكبر سناً. وينطبق ذلك أيضاً على الكثير من اليافعين الذين نفوت وجبة الإفطار الكثير منهم، أو يفوتونها هم على أنفسهم، مستهلكين عوضاً عنها المرطبات والوجبات السريعة.

وتعكس أنماط الطّعام اليوميّ للأطفال اليوم، وعلى نحو متزايد، "الانتقال الغذائيّ" العالميّ، الذي يغلب فيه هجرُ النّاس لأنماط التغذية البلديّة الموروثة والصحيّة إلى أنماط الطّعام العصريّة. ويعني هذا بالنسبة للعديد من الأسر ولا سيما الأكثر فقراً منها، الاعتماد المتزايد على الأطعمة

ويشير التحليل الذي أجري كجزء من دراسة العبء العالمي للأمراض إلى أن أنماط التغذية التي تفتقر إلى التغذية الكافية هي الآن السبب الرئيسي للوفاة في جميع أنحاء العالم.

وخلف كلّ هذه الأرقام أرواح حقيقة لأطفال ونساء. فهُم الأطفال الصّغارُ الذّارجون مثل الصّغير مُتعب الذي شأنه شأن مئات آلاف الأطفال الآخرين في اليمن ممّن اضطروا إلى أن يعاركوا الهزال الشّديد للبقاء على قيد الحياة. وفي حين تمكّن متعب من النجاة بنفسه فقد أخفق كثير من الأطفال غيره في ذلك ممّن يعيشون في غمرة نزاعات وأزمات إنسانيّة حول العالم. وهُم أيضاً الأطفال الرضّع مثل جومار في الفلبين الذي يعيش بعيداً عن رحى الحرب إلاّ أنّه يعاني من الهزال الشّديد أيضاً. وهُم أيضاً أبناء أمّهات مثل أوروما في تانزانيا ممّن يذهبون إلى المدرسة خاوي البطون لأنّ أهاليهم لا يقدرّون على شراء الطّعام. وهُم المراهقون مثل زاهفا في إندونيسيا، ممّن لا يملكون الوقت الكافي لعمل التمرينات الرّياضيّة، في حين تحيط بهم أصنافُ الأطعمة غير الصحيّة. وهُم الأمّهات مثل زياتون في ريف لاوس التي عليها أن تحمل عبء إرضاع طفلها وإطعام أسرتها علاوة على الأعباء التي يتطلّبها عملها في الفلاحة.

ناجون لكن ليسوا على ما يرام

بوسعنا تلخيص حالة سوء التغذية عند الأطفال في القرن الحادي والعشرين بالعبارة التّالية: إنّ عدد الأطفال الذين يتمكّنون من البقاء على قيد الحياة في ازدياد، إلاّ أنّ عدد أولئك الذين تزدهر أحوالهم ضئيلٌ جداً. فحالهم لا يزدهر في الأيّام الألف الأولى الحاسمة من حياة الطفل، حين تكون الفرصة سانحة لوضع أسس النموّ الجسمانيّ والتطوّر العقليّ طيلة الحياة. وحالهم لا يزدهر في المراحل الحاسمة الأخرى للنموّ في فترتي الطّفولة والمراهقة.

لسوء التغذية أسباب كثيرة. فلصحة الأمّ وحالتها الغذائيّة مثلاً أثر عميق في تطور الطفل، تماماً كأثر إرضاع الطّفل في السّاعات والأيام الأولى من عمره. ولأعداد كبيرة جداً من الأطفال، فأسباب سوء التغذية تتضمّن أيضاً الافتقارَ للرعاية الصحيّة والماء النّظيف والنّظافة

تتزايد أعداد الأطفال والشباب الذين ينجون من الموت، لكن القليلين جداً منهم يزدهرون.



لجعل المنظومات الغذائية تنفع الأطفال، نحتاج لفهم الاحتياجات الغذائية الفريدة للأطفال في كل مرحلة من مراحل الحياة

عالية التصنيع والتي قد تحتوي على نسب عالية من الدهون المشبعة، والسكر، والصوديوم، في حين أنها تفتقر للعناصر المغذية الأساسية والألياف، وأيضاً على المأكولات "فائقة التصنيع" والتي تُعرَّف على أنها التركيبات التي لا تحتوي إلا على قدر طفيف من الطعام الكامل أو تكاد تعدمه، والتي تكون مع ذلك مستساغة إلى حد كبير للغاية، ومشبعة بالطاقة، رغم فقرها بالمغذيات الدقيقة. وغالباً ما تفتقر أنماط التغذية هذه للحبوب الكاملة، والفاكهة، والمكسرات والبذور، والخضروات، وأحماض أوميغا 3 الدهنية.

وهناك قلق متزايد حول تأثير أنماط التغذية هذه على صحة الإنسان. ومع أنّ جُلّ التركيز منصباً الآن على ارتفاع نسب زيادة الوزن والبدانة، لكن لأنماط التغذية الحديثة يداً أيضاً في قضية نقص التغذية. إذ تشير دراسة أجريت مؤخراً في نيبال إلى أنّ الأطفال دون سنّ الثانية يحصلون أحياناً على ربع مدخولهم من الطاقة من أطعمة كالبسكويت، والشعيرية سريعة التحضير، والمرطبات، ما يقلل من استهلاكهم للأساسي من الفيتامينات والمعادن. وقد لوحظ أنّ الأطفال الذين يأكلون معظم هذه الأنواع من الوجبات الخفيفة والمشروبات هم أقصر من أقرانهم.

تركيز أكبر على المنظومات الغذائية

ليست الآثار الصحية لأنماط التغذية الحديثة مبعث القلق الوحيد بشأنها. فهناك خوفٌ أيضاً بشأن استدامتها في عالم يواجه الكثير من الأزمات البيئية. حيث أنّ إنتاج الطعام مسؤولٌ عن انبعاث ثلث غازات الاحتباس الحراري، وعن 70 بالمئة من استهلاك الماء العذب، في حين أنّ طرق إنتاج الطعام الحديثة هي السبب الأول للتغير البيئي. فالهزات التي تتعرض لها المجتمعات من جراء المناخ، كالطوفانات مثلاً، تمتحن قدرتها على إطعام نفسها بنفسها، وترفع من خطر تعرض الأطفال للأمراض المنقولة بواسطة الماء. وإن استمرت التوجهات الحالية فلن يزداد أثر إنتاج الطعام

على البيئة إلا ارتفاعاً، لا سيما وأنّ الطلب على الغذاء سيزداد 50 بالمئة على أقلّ تقدير بغضون منتصف القرن الحالي. وسنضطر حينها لتلبية الطلب هذا في ظلّ عالم يشهد ارتفاعاً بطيئاً للجوع، رغم تراجع لعقود مضت، حيث عانى 820 مليون إنسان نقص التغذية عام 2018.

وردّاً على هذه التحدّيات، وضمن "عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية"، فقد ازداد التركيز على دور المنظومات الغذائية – والتي تشمل جميع العناصر والنشاطات التي تنضوي تحت "إنتاج، وتصنيع، وتوزيع، وإعادة، واستهلاك الطعام" إضافة إلى آثار هذه الأنشطة، بما فيها التغذية والصحة. وبعبارة أخرى: كلّ شيء وكلّ شخص منخرط في عملية جلب الطعام "من الحقل وإلى الفم".

وقد أضحت المنظومات الغذائية اليوم أكثر تعقيداً. حيث ازدادت كميات الطعام المستوردة والمصدّرة، وتركز الإنتاج في أيدي مجموعة صغيرة نسبياً من الشركات التجارية – حيث لا يزيد عدد الشركات التي تبيع ما قدره 77 بالمئة من الطعام المصنّع حول العالم عن مئة شركة كبرى. وبالنسبة للأسر في جميع أرجاء العالم، صار القطاع التجاري مضطرباً، وبشكل مطّرد، بنزويدهم بالطعام الذي يأكلونه، بل وحتى برسم ما يشتهون أن يأكلوه من الأطعمة عبر الحملات التسويقية.

ولذا فإنّ فهم كيفية عمل المنظومات الغذائية ضروري لتحسين أنماط التغذية. وفي كثير من الأحيان لا تؤخذ مصالح مجموعة هامة جداً من البشر في الحسبان حين يتم تحليل المنظومات الغذائية، ألا وهم الأطفال. وفي ذلك إغفالٌ خطير. فالأطفال مجموعة فريدة من البشر. وإن أنماط التغذية الفقيرة ستترك أثراً دائماً في نموهم الجسمي وفي تطوّر أدمغتهم. ولذا فإنّ علينا أن نوليهم الاهتمام الأكبر حين نبحث في أمر المنظومات الغذائية. إذا كانت المنظومات الغذائية تنفع الأطفال، فهي تنفعنا جميعاً.

تسخير المنظومات الغذائية لصالح الأطفال

تطُرقت اتفاقية حقوق الطفل، قبل ثلاثين عاماً خَلَّتْ، إلى ضرورة إعطاء الأطفال "ما يكفيهم من الطعام المغذي" لمكافحة الأمراض وسوء التغذية. ولم يتغيّر الهدف هذا. لكنّ الذي تغيّر هو السياقات التي تولد فيها هذه الضرورة، كما تغيّر إدراكنا لمفصليّة المنظومات الغذائية، التي هي جزء من هذه الأحجية التركيبية لو جاز التعبير، ولحجم إغفاننا سابقاً لهذه القضية.

ولذا ينبغي علينا لتسخير المنظومات الغذائية لصالح الأطفال بشكل أفضل فهم الحاجات الغذائيّة الخاصّة للأطفال في كلّ مرحلة من مراحل حياتهم، وخاصّة في الأيام الـ 1000 الأولى – لكن في اليوم الـ 1001 أيضاً، ومن ثمّ في سنيّ الدراسة، إذ أنّ الطالب الذي يُغذى تغذيةً حسنة قادراً على أن يركّز بشكل أفضل، وعلى أن يكسب قدرًا أكبر من العلم في الصّف، وطيلة سنيّ يفوعه الهامة حين تتسارع عمليّة نموّه الجسمانيّ والعقليّ مجدّداً، وحين تنشأ وتترسّخ عاداته الغذائيّة لتبقى ملازمة له مدى الحياة.

ونحنُ بحاجةٍ حتّى نُسخّر المنظومات الغذائية بشكل أفضل لصالح الأطفال لأنّ نفهم هذه السياقات الآخذة بالتغيّر بسرعة هائلة والتي ترسم، وتُعيدُ رسم، أنماط التغذية اليومية للأطفال. كيف لا والتغيّر المناخيّ والتوسع الحضريّ والعولمة يغيّرون إلى أبعد حدّ طريقة أكل الأطفال ونوع أكلهم، ناهيك عن تغييرهم للقيم الاجتماعيّة والثقافيّة المرتبطة بالطعام.

ونحنُ بحاجةٍ حتّى نُسخّر المنظومات الغذائية بشكل أفضل لصالح الأطفال لأنّ ننصّد للتحدّيات التي تواجه الأسر والأطفال والبايعين في جميع أنحاء العالم، ومنها الكلفة العالية للطعام الصحيّ، وضغط الوقت الذي تعانيه الأسر بشكل متزايد، وقلة توفر الفواكه الطازجة والخضروات في الكثير من المجتمعات المحليّة، وضغوطات الحملات الدّعائيّة والتسويقيّة التي تلمسها الكثير من الأسر.

وحتّى نُسخّر المنظومات الغذائية بشكل أفضل لصالح الأطفال، فنحنُ بحاجة لأنّ نُعالج قضية عمالة الأطفال في الزراعة وإنتاج الطعام، والتي تحدد الأخطار بأكثر أنشطتها. فقد شهد عام 2016 انخراط 108 مليون طفل ممّن تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 17 عاماً في الفلاحة، لتكون الفلاحة مسؤولة بذلك عن 71 بالمئة من عمالة الأطفال.

كما أنّنا بحاجةٍ حتّى نُسخّر المنظومات الغذائية بشكل أفضل لصالح الأطفال إلى أن نكفل موائمتها لجميع النظم الأخرى التي لها أثر في حياة الأطفال بحيث لا يتعارض بعضها مع البعض الآخر. فعلى أنظمة الرعاية الصحيّة، والمياه والصرف الصحيّ، والتعليم، والضمان الاجتماعيّ أن تعمل جميعاً سوياً لإعطاء الأطفال وذويهم المعرفة، والدعم، والخدمات التي يحتاجونها لضمان أنّ تُترجم أنماط التغذية إلى نموّ وتطور أفضل.

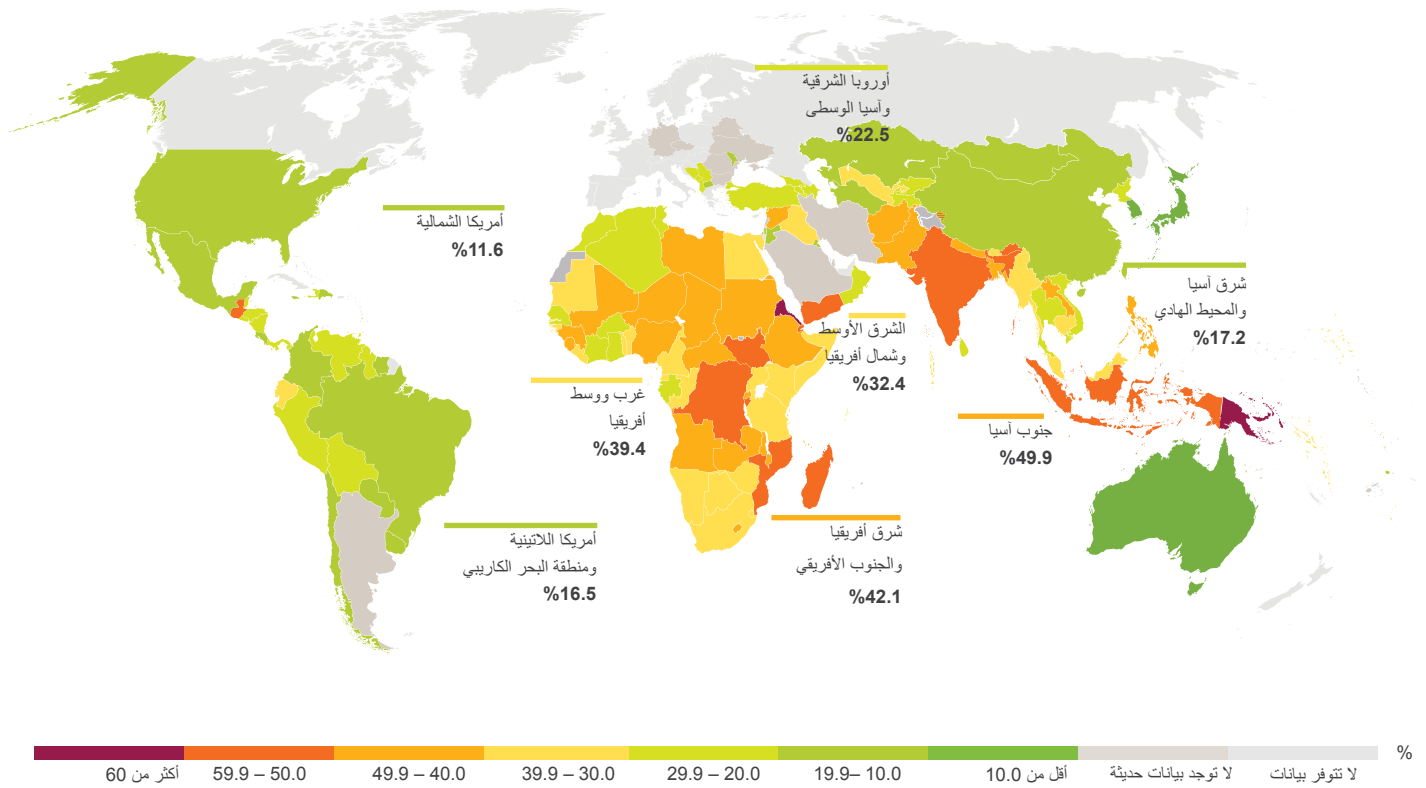
عندما يستفيد الأطفال من المنظومات الغذائية فإننا جميعاً نستفيد. يمكن أن تؤدي التغذية الجيدة إلى كسر الحلقة المفرغة بين الأجيال التي يؤدي من خلالها سوء التغذية إلى إدامة الفقر، كما يديم الفقر سوء التغذية. والأطفال الذين يحصلون على التغذية الجيدة لديهم أساس مكين يسمح لهم بتطوير كامل إمكانيّاتهم الكامنة. وعندما يفعل الأطفال ذلك، ستتطور المجتمعات والاقتصادات بشكل أفضل هي بدورها. وليس من قبيل المصادفة أن 12 من أهداف التنمية المستدامة الـ 17 تحتوي على مؤشرات مهمة للغاية بالنسبة للتغذية.

ويجب بالتالي أن يكون هدفنا الذي سنضعه نُصّب أعيننا هو أن يكون للأطفال أنماط تغذية مغذية ومأمونة وميسورة التكلفة ومستدامة.

ويختتم التقرير ببرنامج عمل من خمس نقاط يهدف لإيلاء حقوق الأطفال الغذائيّة الأولويّة المطلقة. النقطتان الأولى والثانية هما تمكين الأسر والأطفال والشباب من المطالبة بالأغذية المغذية، إضافة إلى تشجيع موردي الأغذية على القيام بالتصرف الصحيح تجاه الأطفال عبر جعل الغذاء الصحي متوفراً وميسوراً ومأموناً وبسراً. النقطة الثالثة هي إحاطة الأطفال والشباب ببيئات غذائية صحية تحميهم من التسويق الاستغلالي وتمكن الأسر ومقدمي الرعاية من اتخاذ أفضل القرارات. بالإضافة لهذه الإجراءات المتعلقة بالمنظومة الغذائيّة، يجب تعبئة أربع أنظمة أساسية أخرى إذا ما أردنا تقديم خدمات التغذية، وتحسين الممارسات الغذائيّة، وتحقيق النتائج الغذائيّة بالحجم المطلوب، ألا وهي أنظمة الصحة، والمياه والصرف الصحيّ، والتعليم، والضمان الاجتماعيّ. وأخيراً، هناك حاجة ملحة لجمع وتحليل البيانات والبراهين ذات النوعية الجيدة لتوجيه العمل وتتبع التقدم المحرز نحو تحسين تغذية الأطفال في القرن الحادي والعشرين.

أين يفتقر الأطفال للنمو السليم؟

انتشار نمو الأطفال بشكل غير سليم دون سن الخامسة (التقزم، أو الهزال، أو زيادة الوزن)، 2018



إن ثلث أطفال العالم
دون سن الخامسة
لا ينمون النمو السليم

ملاحظة: البيانات القطرية هي أحدث تقديرات متاحة بين عامي 2006 و 2018؛ وحيثما لم تتوفر إلا بيانات من قبل عام 2000، استُخدم اللون الرمادي الداكن للدلالة على عدم وجود بيانات حديثة. إن التسميات المستخدمة وطريقة تقديم المواد في هذا المنشور لا تعبر عن أي رأي كان من جانب منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم، أو سلطانه، أو بتوسيم حدوده.

يُعرّف "النمو السليم" بأنه النمو الخالي من التقزم والهزال وزيادة الوزن.

المصدر: UNICEF analysis of UNICEF/World Health Organization/World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, 2019 edition. *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2019 edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*.

ما الطعام الذي يتناوله الأطفال الصغار؟

أهمية الأطعمة الأولى

النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 23 شهراً الذين أطلعوا مجموعات غذائية معينة، حسب نوعها، عالمياً، 2018 *

عندما يبدأ الأطفال في تناول الأطعمة اللينة أو شبه الصلبة أو الصلبة بعمر 6 أشهر، يحتاجون لأنماط تغذية مغذية وآمنة تحتوي على مجموعة من المغذيات الضرورية للنمو السليم.



إن غياب التنوع الكافي عن أنماط التغذية عند الأطفال قد يعني افتقارهم لما يكفي من مغذيات للنمو السليم، وقد يكون لذلك تأثير مدمر على أجسام الأطفال وعقولهم. توصي اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية بأن يتناول الأطفال في هذه السن على الأقل خمس مجموعات غذائية من بين الثمانية.

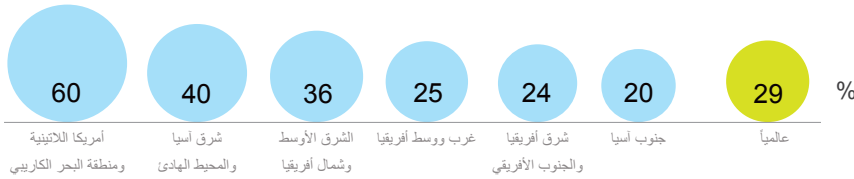


إن 59% من الأطفال في العالم يفتقرون لمغذيات ضرورية جداً من الأطعمة ذات المصدر الحيواني.

إن 44% من الأطفال في العالم لا يتغذون على أي فواكه أو خضروات.



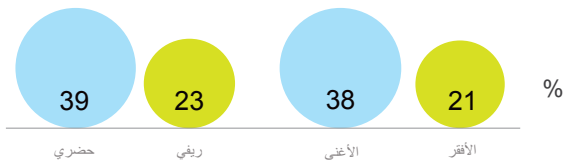
النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-23 شهراً ويتناولون على الأقل 5 من أصل 8 مجموعات غذائية (التنوع التغذوي الأدنى)، حسب الإقليم بتصنيف اليونيسف، 2018 **



إن أقل من ثلث الأطفال يتناولون الأطعمة من العدد الأدنى للمجموعات الغذائية



النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 23 شهراً ويتناولون على الأقل 5 من 8 المجموعات الغذائية حسب خميس الثروة ومكان الإقامة، عالمياً، لعام 2018 ***



إن 1 من كل 5 أطفال فقط في أفقر الأسر والمناطق الريفية يتناول أطعمة من الحد الأدنى للمجموعات الغذائية



* تحليل قائم على مجموعة فرعية تتألف من 71 بلداً توفرت بياناتها للفترة 2013-2018؛ تشمل هذه المجموعة 61% من سكان العالم.
 ** تقديرات إقليمية وعالمية مبنية على أحدث البيانات الخاصة بكل بلد بين 2013-2018.
 *** تحليل يستند إلى مجموعة فرعية تتألف من 74 بلداً توفرت منها بيانات مصنفة للفترة 2013-2018.
 مصدر جميع الأرقام في الصفحتين 60-61: قواعد بيانات اليونيسف العالمية، 2019.

ما هي آراء الشباب بشأن الطعام الصحي؟



شارك أكثر من 450 شاباً وفتاة من 18 دولة في حلقات عمل تقرير حالة أطفال العالم 2019، وتحدثوا عما يأكلونه ولماذا. عُقدت حلقات العمل جنباً إلى جنب مع حلقات مماثلة مخصصة للأمهات. نقدم هنا تحليلاً أولياً لما قاله المشاركون في 12 بلداً حول العوائق التي تحول دون تناول الطعام بشكل صحي وكيف يحاولون تحسين أنماط التغذية الخاصة بهم. وسيتم نشر تحليل كامل في عام 2020. وقد تمت ترجمة الردود أو تحريرها للتوضيح، عند اللزوم.

هل يعرف الشباب الأطعمة الصحية؟

بشكل عام، أفاد المراهقون الذين شاركوا في حلقات العمل بأنهم يتخذون خيارات غذائية صحية أكثر من الخيارات غير الصحية. بعد أن وصفوا ما أكلوه على مدار 24 ساعة، طُلب منهم تقييم ما إذا كانت الأصناف الصحية أو غير صحية. كانت تقييماتهم دقيقة لحوالي نصف العناصر، وغير دقيقة لحوالي الخمس. ولأقل من ثلث العناصر بقليل، لم يتمكنوا من تحديد ما إذا كان الخيار صحياً أو غير صحي. وبشكل عام، يبدو أن المراهقين لديهم فهم محدود للصفات الغذائية لأكثر من نصف الأطعمة التي يصادفونها.

ما الذي يمنع الشباب عن الأكل الصحي؟

قال المراهقون إنهم يواجهون عوائق كبيرة تحول بينهم وبين الأكل الصحي، وكانت التكلفة والمذاق على رأس القائمة:

أفاد العديد من المراهقين بأن الأطعمة المغذية لا تباع بالقرب من منازلهم:

"اللحوم غير متوفرة. لدينا المال لشراء اللحوم، لكن المكان بعيد جداً".
فتاة، 14 عاماً، غانا

"الغذاء غير الصحي أسهل في الوصول إليه".
فتى، 17 عاماً، الولايات المتحدة الأمريكية

"نفتقر إلى المال لتكون أصحاء... فأسرتنا غير قادرة على العثور على وظائف جيدة".
فتاة، 16 عاماً، الهند

"بعض المواد الغذائية يصعب تحمل تكلفتها". فتى، 16 عاماً، زيمبابوي

كثير من الأطعمة التي يظنون أنها صحية أغلى ثمنًا:

"الغذاء الرخيص ليس صحياً والصحي ليس رخيصاً".
فتاة، 13 عاماً، الصين

كانت سهولة الوصول إلى الغذاء الصحي والقدرة على تحمل تكلفته قضايا حاسمة بالنسبة للبعض. في السودان، كان احتمال اعتبار التكلفة عائقاً أمام الأكل الصحي لدى المراهقين في مخيم للاجئين أكبر بثلاثة أضعاف منه لدى المشاركين من المناطق الريفية. وكان تعذر الوصول إلى الغذاء الصحي من العوائق الرئيسية.

وقد كان المذاق عائقاً آخر:

"أنا حقاً أحب الوجبات السريعة". فتاة، 14 عاماً، غواتيمالا
"عامّة، الغذاء الصحي ليس لذيذاً". فتاة، 14 عاماً، فيرجيزستان

أشار المشاركون في حلقة العمل إلى دور الأهل ومقدمي الرعاية في تحديد ما يأكلونه. كما سلطوا الضوء على عامل ضيق الوقت بالنسبة لهم ولأولياء أمورهم:

"لا يطبخون خياري من الطعام. والداي هما من يقرران ما سنأكله".
فتاة، 15 عاماً، غانا

"أحياناً لا وقت لطهي الطعام، ولذا أتناول الوجبات السريعة".
فتاة، 15 عاماً، غواتيمالا

"الأمهات ليس لديهن وقت". فتى، 14 عاماً، المكسيك

كان المذاق عاملاً مهماً بشكل خاص للمشاركين من المناطق الحضرية. أشار البعض إلى أن تفضيلاتهم الغذائية قد تأثرت بتوفر الوجبات السريعة بسهولة:

"لا نقبل على تناول الطعام الصحي لأننا سبق أن نقنا الوجبات السريعة وأصبحتنا لا نقبل إلا عليها". فتى، 14 عاماً، الهند

كيف يحاول المراهقون تحسين أنماط التغذية الخاصة بهم؟

أفاد شباب من جميع البلدان التي شملها الاستطلاع بأنهم اتخذوا إجراءات شخصية لتناول طعام صحي بصورة أفضل. قال الكثيرون منهم إنهم يقدرون أهمية الأكل الصحي ويضعون أهدافاً شخصية لأنفسهم:

"أذكر نفسي بإعطاء الأولوية لصحتي في وجبة واحدة على الأقل يومياً".
فتاة، 18 عاماً، الولايات المتحدة الأمريكية

ملخص هناك مراهقون كثير يُقدرون أهمية الأكل الصحي ويبدلون جهودهم لتحسين أنماط التغذية التي يتبعونها. ولكن العديد منهم يواجهون عوائق كبيرة، لا سيما فيما يتعلق بالتكلفة وإمكانية الوصول إلى الغذاء الصحي.

"أحاول وضع خطة أفضل لما سأفعله خلال اليوم لتجنب تلك الأنواع من الأغذية [غير الصحية]". فتاة، 15 عاماً، صربيا

ما هي تحديات التغذية التي تواجهها الأمهات؟



شاركت أكثر من 320 امرأة في 18 دولة في حلقات عمل حالة أطفال العالم 2019 للحديث عن كيفية تغذية أطفالهن وأنفسهن. عُقدت حلقات العمل، التي نُظمت بالتنسيق بين المكاتب القطرية واللجان الوطنية لليونسيف وجامعة غرب سيدني (WSU)، إلى جانب فعاليات مماثلة للشباب. تقدم هنا تحليلاً أولاً لما ذكرته الأمهات المشاركات في 12 دولة حول ممارساتهن في تغذية أطفالهن الرضع والعقبات التي يواجهنها في إطعام أطفالهن وأنفسهن بشكل جيد. وسيتم نشر تحليل كامل في عام 2020. وقد تمت ترجمة الردود أو تحريرها للتوضيح، عند اللزوم.

ما هي ممارسات الأمهات في تغذية أطفالهن الرضع؟

توصي منظمة الصحة العالمية بإرضاع الأطفال رضاعة طبيعية حصرية لمدة الأشهر الستة الأولى من العمر، ثم إدخال الأطعمة الأولى (أو التكميلية) لتجلى تدريجياً محل حليب الأم بين الأعمار 6 و 23 شهراً. تشير نتائج حلقة العمل إلى أن ممارسات التغذية في العديد من الحالات ليست مثالية. أرضعت جميع الأمهات المشاركات تقريباً إما ابتداءً من الولادة أو خلال الأيام العشرة الأولى بعدها. ومع ذلك، أدخلت حوالي 2 من بين كل 5 أمهات بدائل حليب الأم (BMS) عندما بلغ الطفل 8 أسابيع من العمر، وكان معظمهن يجمع ما بين حليب الأم وبدائله (مع أطعمة سائلة أخرى غالباً) قبل أن يبلغ الطفل 6 أشهر. قدمت معظم الأمهات الأطعمة الأولى في عمر 6 أشهر، ولكن خُمسهن بدأ ذلك قبل أن يبلغ عمر الطفل 5 أشهر. وقد انتظر البعض حتى صار عمر الطفل بين 7 و 9 أشهر.

ما الحواجز التي تواجهها الأمهات في إطعام أطفالهن بشكل سليم؟

أبلغت الأمهات عن تحديات في التغذية عندما يكره الطفل بعض الأطعمة، أو يكون انتقائياً أو مريضاً بعض الشيء.

"طفلي لا يحب الطعام الصحي". عمر 24 عاماً، مصر

"لا يريد الأطفال تناول طعام صحي، يضايقوننا ويشرعون في البكاء".
عمر 25 عاماً، الهند

"أجد صعوبة في العثور على طعام يرضاه طفلي؛ فهو لا يقبل كل أنواع الطعام". عمر 29 عاماً، السودان

"طفلي لا يحب الرضاعة من الثدي". عمر 29 عاماً، الصين

"عندما لا يكون الطفل على ما يُرام أو يكون في حالة تسنين، فإنه يصعب إرضاعه". عمر 20 عاماً، غانا

على العموم، كان العائق الرئيسي أمام إطعام الأطفال بشكل جيد هو المال:

"لا أستطيع أن أشتري لطفلي حتى الأغذية غير الصحية، ليس لدي مال".
عمر 20 عاماً، زيمبابوي

المال! لا أستطيع شراء الطعام لإطعام الطفل".
عمر 25 عاماً، الهند

"لا مال في المنزل". عمر 24 عاماً، غانا

غالباً ما رددت الأمهات مفهوم إحدى المشاركات في حلقة العمل عمرها 38 عاماً في الولايات المتحدة، حيث قالت: "الغذاء الصحي غالي الثمن".

"في أستراليا، العديد من الأشياء غالية الثمن، مثل الأسماك والخضروات واللحوم. ينبغي أن تكون رخيصة كي يتمكن الجميع من شرائها".
عمر 29 عاماً، أستراليا

"في بعض الأحيان، بعض الأطعمة غالية الثمن". عمر 22 عاماً، المكسيك

كما تُعد سهولة الوصول ومدى التوفر عواقب أيضاً:

"في بعض الأحيان لا يتوفر طعام صحي في المنزل". عمر 28 عاماً، مصر

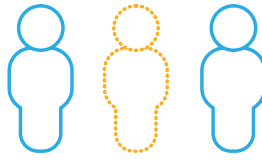
"من الصعب ركوب سيارة للذهاب لشراء الطعام". عمر 30 عاماً، غانا

"من الصعب الحصول على الفواكه والخضروات والبطيخ والشمام والخيار والجزر". عمر 22 عاماً، غواتيمالا

ملخص التكلفة الباهظة هي إلى حد بعيد أكبر عقبة تعيق الأمهات عن تناول وتقديم الطعام الصحي، ويلبها عدم توفر الأغذية الصحية وصعوبة الوصول إليها. وقد ذكرت العديد من الأمهات مجموعة من التحديات الأخرى، منها كراهية الصغار لبعض الأطعمة، وطبيعتهم الانتقائية، والضغط الأسري.

جدول أعمال لوضع تغذية الأطفال أولاً

كي ينمو كل طفل
بشكل سليم



إن ١ من كل ٣ أطفال
لا ينمو بشكل سليم

2 دفع موردي الأغذية للقيام بما هو خير للأطفال

1 تمكين الأسر والأطفال واليافعين من المطالبة بالطعام المغذي

3 إنشاء بيئات غذائية صحية لجميع الأطفال

4 إعلان التعبئة للنظم الرافدة للارتفاع بالنتائج الغذائية لكل طفل

5 جمع وتحليل واستخدام البيانات والأدلة الجيدة باستمرار للاسترشاد بها في الفعل وفي قياس التقدم المحرز

تحده برنامج العمل هذا ضرورتان. أولاًهما أنّ للأطفال حاجات غذائية خاصة، وأنّ سوء التغذية يجعلهم عرضةً لضرر بليغ. وبناءً عليه فإنّ جعل حاجات الأطفال أثرَ ذي أثرٍ أساساً لا بُدَّ منه حتّى يحصل كلّ طفل وكلّ يافع على أفضل انطلاقة ممكنة له في حياته. وثانيهما أنّ المجتمعات لن تنجح في التصدي للتحديات الاقتصادية، والاجتماعية، والبيئية لعالمنا المتغيّر في القرن الحادي والعشرين ما لم تُؤمّن أنماط تغذية مغذية وميسورة التكلفة ومستدامة لكل الأطفال واليافعين.

1 | تمكين الأسر والأطفال واليافعين من المطالبة بالطعام المغذّي



يؤثر الطلب في العرض حيث يستجيب منتج الغذاء لسلوك المستهلكين وما ترغب إليه نفوسهم. وحين تتوفر الخيارات الصحية وتكون مريحة، ومرغوبة، وفي متناول الشراء، يصبح بمقدور الأهالي وأولياء الأمور انتقاء الطعام الأفضل للأطفال. وحين يكبر الأطفال تشدُّ المعرفة والمعلومات من أزرهم ليصبحوا عناصر ذوي قدرة كبيرة على التغيير في مجتمعاتهم. إن تشجيع الطلب على الأطعمة المغذية يستلزم لا تثقيف المستهلكين بفوائد أنماط التغذية الصحية وحسب، بل واستغلال شهوات الناس اجتماعياً وثقافياً أيضاً.

2 | دفع موردي الأغذية للقيام بما هو خير للأطفال



إن الطلب وحده لا يكفي: بل يجب للطعام الصحي أن يكون متوفراً، وميسوراً، ومأموناً، ويبرراً. ولمنتجي وموردي الطعام دور رئيسي في ذلك، كما للحكومات دور مهم أيضاً، إذ أنّ من واجب الحكومات أن تضع جميع المنتجين والموردين على قدم المساواة، وأن تكفل أن نشاطاتهم منسجمة ومصالح الأطفال. إن المنظمات الغذائية عديدة وكذا الحلول عديدة أيضاً. لكن لا مندوحة من جعل إنتاج واستهلاك الطعام مستدامين إذا ما أردنا حماية تغذية الأطفال في الحاضر والمستقبل.

3 | إنشاء بيئات غذائية صحية لجميع الأطفال



بيئات الطعام الشخصية والخارجية هي المكان الذي يتفاعل فيه الأطفال ومقدمو الرعاية لديهم مع المنظمات الغذائية. إن البيئات الشخصية والخارجية هي المكان الذي يحدث فيه الأهالي وأطفالهم بالمنظمة الغذائية، لذا فرغم أنّ قوى العرض والطلب هي التي ترسم شكل البيئات الغذائية، إلا أنّ الإجراءات الملائمة للسياق مثل فرض وضع الملصقات المُعرفة بالمحتوى على وجه غلب الأطعمة والأشربة، وحماية المستهلكين من التسويق التجاري الاستغلالي، من شأنها إقامة بيئات غذائية تعين على تحقيق أنماط التغذية الصحية للأطفال.

4 | إعلان التعبئة للنظم الرافدة للارتقاء بالنتائج الغذائية لكل طفل



علاوة على تعبئة المنظمات الغذائية، علينا تعبئة أربع نُظم أساسية أخرى إذا ما أردنا تقديم خدمات التغذية، وتحسين الممارسات الغذائية، وتحقيق النتائج الغذائية بالحجم المطلوب. إذ أنّ على جهود أنظمة الصحة، والمياه والصرف الصحي، والتعليم، والضمان الاجتماعي أن تتضافر كلّها لعلاج الأمر. ومن شأن منهج تغذية الأطفال القائم على النظم هذا أن يكفل أن يوسع الأطفال وأسرهم الحصول على أنماط التغذية الصحية، وأنّ الأطفال يتلقون الخدمات الغذائية التي يحتاجونها لاستقراغ جميع طاقاتهم الكامنة.

5 | جمع وتحليل واستخدام البيانات والأدلة الجيدة باستمرار للاسترشاد بها في الفعل وفي قياس التقدم المحرز



يُمنعُ شحُّ البيانات الحكومية من التصدي لهذه القضية بالسياسات، والاستراتيجيات، والبرامج الناجمة. ولذا فإنّ توفر البيانات الدقيقة في حينها ضروري لفهم سوء التغذية، ولاتخاذ الإجراءات المُستقاة، والمبنية على البراهين لمحاكاة جميع الجهات الفاعلة. وينبغي بناءً عليه تطوير أساليب جمع المعلومات وتبويبها لتوسيع ما نعرفه عن غذاء الأطفال واليافعين والنساء وأنماط التغذية الخاصة بهم في كلّ مرحلة من مراحل حياتهم. وعلى نظم البيانات أن تصبح أكثر استجابة وترعى ثقافة مشاركة المعلومات والشفافية.

لأول مرة منذ 20 عاماً، تفحص اليونسيف في تقرير حالة أطفال العالم قضية الأطفال والغذاء والتغذية، فتقدم بذلك نظرة جديدة إلى تحد سريع التغير. إذ على الرغم من التقدم المحرز في العقود الماضية، فإن ثلث الأطفال دون سن الخامسة يعانون من سوء التغذية المتمثل في التقزم أو الهزال أو زيادة الوزن؛ كما أن الثلثين معرضون لأخطار سوء التغذية والجوع المستمر بسبب تدني جودة أنماط التغذية الخاصة بهم. تعكس هذه الأنماط العبء الثلاثي الثقيل لسوء التغذية (نقص التغذية والجوع المستمر وزيادة الوزن)، وهو عبء يهدد بقاء ونمو وتطور الأطفال والشباب والاقتصادات والدول. جوهر هذا التحدي هو المنظومة الغذائية الفاشلة التي تفشل في تزويد الأطفال بأنماط التغذية التي يحتاجونها للنمو الصحي. يقدم هذا التقرير بيانات وتحليلات جديدة تتناول سوء التغذية في القرن الحادي والعشرين ويوجز توصيات تهدف لوضع حقوق الطفل في قلب المنظومات الغذائية.

 **يونسيف**

لكل طفل

ردمك: 978-92-806-5002-0



الحقوق محفوظة © لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونسيف)
تشرين الأول / أكتوبر 2019

الغذاء لكل طفل