

# الفشل

# في

أزمة النظم الغذائية  
للأطفال في المراحل  
العمرية المبكرة

# التغذية

 **يونسف**  
لكل طفل

٢٠٢١ | تقرير تغذية الطفل | موجز



## أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة

يشير التقزم إلى طفل قصير جداً بالنسبة لعمره. ينجم التقزم عن سوء التغذية في الرحم وسوء تناول المغذيات في مرحلة الطفولة المبكرة وأو العدوى والممرض.



يشير الهزال إلى طفل نحيف جداً بالنسبة لطوله. يُصاب الأطفال بالهزال في حال فقدوا الكثير من الوزن أو لم يتمكنوا في اكتساب الوزن الكافي، ويعود ذلك في الغالب إلى عدم كفاية ما يتم تناوله من غذاء أو المرض في فترة غير بعيدة.



يحدث نقص المغذيات الدقيقة عندما يفتقر الطفل إلى الكميات الكافية من الفيتامينات والمعادن الأساسية - المعروفة باسم المغذيات الدقيقة - التي يحتاجها جسمه لينمو ويتطور بأقصى إمكاناته.



تشير زيادة الوزن إلى طفل ثقيل جداً بالنسبة لطوله. تحدث زيادة الوزن عندما يتجاوز استهلاك الطفل من السعرات الحرارية من الأطعمة والمشروبات ما يحتاج إليه من الطاقة.





# أهمية النظم الغذائية في مرحلة الطفولة المبكرة



تؤدي النظم الغذائية سيئة الجودة إلى وقوع جميع أشكال سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة

تعد النظم الغذائية السيئة من أكبر العقبات التي تحول دون بقاء الأطفال وموهم وتطورهم وتعلمهم اليوم.<sup>١</sup> تكون المخاطر في ذروتها في العامين الأولين من العمر، حيث يمكن للحصص الغذائية التي لا تحتوي على العناصر الغذائية الكافية أن تؤدي بشكل لا رجعة فيه أجسام وعقول الأطفال التي تنمو بسرعة، مما يحد من قدرتها على النمو والتطور والتعلم في مرحلة الطفولة وكسب دخل يضمن حياة كريمة لاحقاً.<sup>٢</sup> يمكن للأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من السكر أو الدهون أو الملح أن تضع الأطفال على طريق الاستهلاك الغذائي غير الصحي وزيادة الوزن والأمراض المرتبطة بالنظام الغذائي.<sup>٣، ٤</sup>

تنص اتفاقية حقوق الطفل على أن الحكومات عليها التزام قانوني لحماية وإنفاذ حق جميع الأطفال في الحصول على الطعام والتغذية اللائقين. وعلى مدى العقدین الماضيين، أحرز العالم تقدماً كبيراً في معالجة سوء تغذية الأطفال دون سن الخامسة، وخفض معدل انتشار تقزم الأطفال بمقدار الثلث وعدد الأطفال الذين يعانون من توقف النمو بمقدار ٥٥ مليوناً. يشير هذا الإنجاز الهائل إلى أن التغيير الإيجابي لتغذية الأطفال ممكن ويحدث على نطاق واسع في العديد من البلدان والمناطق. وعلى الرغم من هذا التقدم، فقد فشلنا جميعاً في حماية حق جميع الأطفال في الغذاء والتغذية: يبلغ عدد الأطفال الذين يعانون من توقف النمو ١٤٩,٥ مليون طفل ويعاني ٣٤٠ مليون طفل دون سن الخامسة من نقص الفيتامينات والمغذيات الدقيقة الأساسية الأخرى.<sup>٥، ١</sup>

يمكن أن يعاني الأطفال من آثار النظم الغذائية السيئة لبقية حياتهم، مما يحتم علينا فهم سبب فشلنا في تغذية الأطفال جيداً في مرحلة الطفولة المبكرة وما يتطلبه الأمر لمعالجة العوائق التي تحول دون اتباع أنظمة غذائية مغذية وآمنة ومناسبة للعمر في وقت مبكر. في عام ٢٠٢١، فحصت اليونسيف أحدث البيانات والأدلة (انظر الإطار ١) للإجابة على ثلاثة أسئلة:

- ما الأطعمة المناسبة وفي أي وقت يتعين تناولها مع الكيفية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٢٣ شهراً على مستوى العالم، وهل نتج عن ذلك تحسينات بمرور الوقت؟
- ما هي العوائق الرئيسية التي تمنع مقدمي الرعاية والأسر من إطعام الأطفال الصغار وجبات مغذية وآمنة ومناسبة لأعمارهم؟
- كيف يمكننا تحويل الأنظمة - بما في ذلك أنظمة الغذاء والصحة والحماية الاجتماعية - لإزالة هذه الحواجز وتقديم دعم أفضل لمقدمي الرعاية والأسر؟

الإطار ١

## مصادر البيانات والأدلة

١. قاعدة البيانات العالمية لليونسيف بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال، والتي تتألف من بيانات تمثيلية على الصعيد الوطني من ٦٠٧ دراسات استقصائية أجريت في ١٣٥ بلداً وإقليماً، وتمثل أكثر من ٩٠ بالمائة من جميع الأطفال دون سن الثانية على الصعيد العالمي.<sup>٦</sup>
٢. التحليلات الإقليمية للسياسات والبرامج الوطنية لحماية وتعزيز ودعم حصول الأطفال على الغذاء والتغذية الكافيين في سبع مناطق جغرافية.<sup>٧، ١٣</sup>
٣. مناقشات فريق الفحص مع الأمهات في ١٨ بلداً من البلدان المنخفضة والمتوسطة والعالية الدخل بشأن ما يؤثر على خياراتهن الغذائية والتغذوية والتحديات التي يواجهن عند محاولة تحسين جودة النظم الغذائية لأطفالهن.<sup>١٤</sup>
٤. البحث عن تأثير جائحة فيروس كوفيد-١٩ على أنماط الشراء بالنسبة للأسر وخدمات التغذية والنظم الغذائية للأطفال الصغار.<sup>١٥، ١٦</sup>
٥. الدراسات العالمية السابقة حول ممارسات التغذية والأنظمة الغذائية في مرحلة الطفولة المبكرة.

النتائج التي توصلنا إليها

# أزمة النظم الغذائية للأطفال الصغار

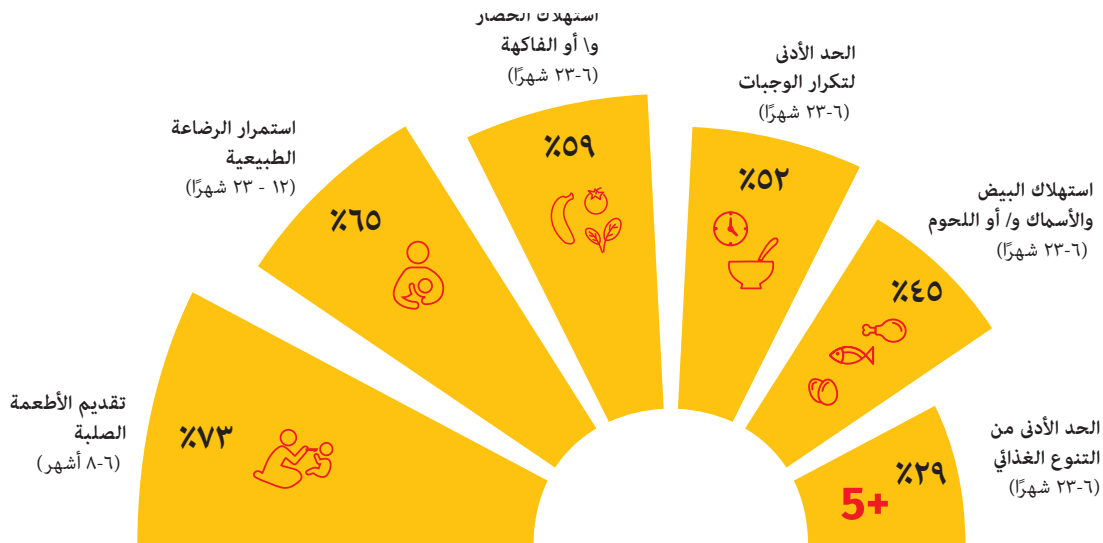
تسلط النتائج التي توصلنا إليها الضوء على كيفية فشل النظم الغذائية للأطفال في تلبية التوصيات العالمية، وأوجه عدم المساواة التي تؤثر على الأطفال الأكثر تهميشًا، وعراقيل التعامل مع الوضع المتعددة والتي تكمن وراء أزمة النظم الغذائية للأطفال الصغار.

لا يحصل الأطفال على ما يكفي من الأطعمة المناسبة في الوقت المناسب: تفشل النظم الغذائية للأطفال الصغار فيما يتعلق بحسن التوقيت والتكرار والتنوع. وفي الوقت الراهن، لا يتغذى سوى ٧٣ في المائة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٨ أشهر على أي أطعمة صلبة. ومن بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٢٣ شهرًا، يتم إطعام ٥٢ في المائة فقط بالحد الأدنى لتكرار الوجبات الغذائية، ويستفيد ٢٩ بالمائة فقط من الأنظمة الغذائية المتنوعة بالحد الأدنى (انظر الشكل ١). بعبارة أخرى، لا يحصل أكثر من طفلين من كل ثلاثة أطفال تتراوح أعمارهم بين ٦ و٢٣ شهرًا على المجموعة المتنوعة من الأطعمة التي يحتاجونها للنمو الصحي والتطور.

إن انخفاض استهلاك الأطعمة المغذية أمر مثير للقلق بشكل خاص، حيث لا يحصل ما يقرب من نصف الأطفال مدى حيواتهم على الفوائد من معظم الأطعمة الغنية بالمغذيات، مثل الفواكه والخضروات (٤١ بالمائة) والبيض والأسماك واللحوم (٥٥ بالمائة).



تتم تغذية الأطفال الصغار في جميع أنحاء العالم بطريقة فاشلة، إذ يحرمون من النظم الغذائية التي يحتاجون إليها في مراحل هامة من حياتهم



الشكل ١

النسبة المئوية للأطفال الذين يتناولون الأطعمة الصلبة، استمرارية الرضاعة الطبيعية، الحد الأدنى لتكرار الوجبات؛ الحد الأدنى من التنوع الغذائي؛ البيض والأسماك وأو اللحم؛ والخضروات أو الفواكه، ٢٠٢٠

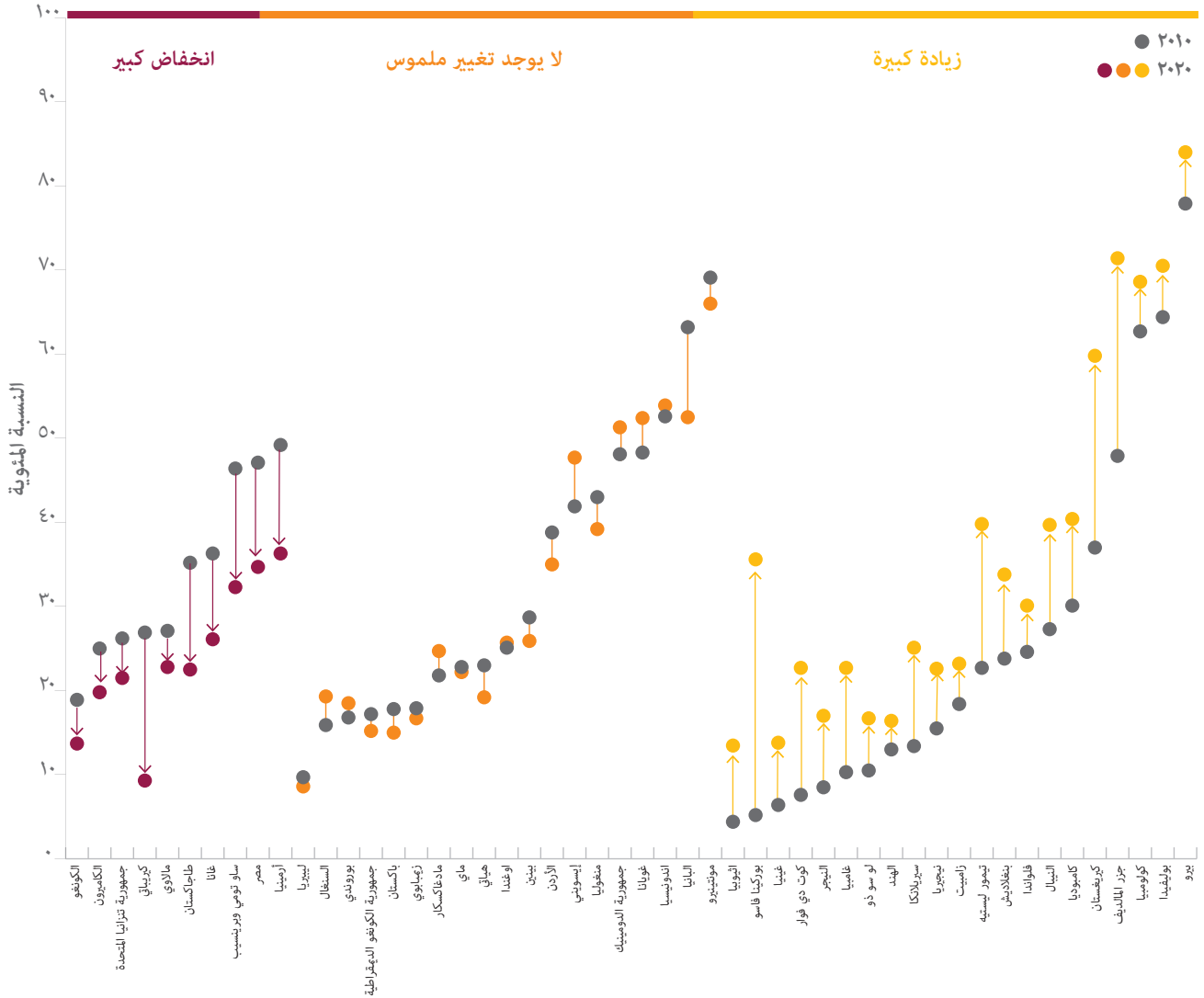
المصدر: قواعد بيانات اليونيسف العالمية، ٢٠٢١، استنادًا إلى استطلاعات مجموعة المؤشرات المتعددة، والمسوحات الديموغرافية والصحية (الصحة والسلامة المهنية وغيرها من المصادر التمثيلية على المستوى الوطني).



## ما هي الجوانب التي شهدت تحسناً في تنوع النظم الغذائية للأطفال خلال العقد الماضي؟

شهدت النظم الغذائية للأطفال في العقد الماضي تحسناً طفيفاً في دول، ولم تشهد أي تحسن في دول أخرى: في الخمسين دولة التي لديها بيانات عن الاتجاهات المتبعة، ظلت النسبة المئوية للأطفال الذين يستهلكون الحد الأدنى من النظام الغذائي المتنوع منخفضة: ٢١ في المائة في عام ٢٠١٠ و٢٤ في المائة في عام ٢٠٢٠. وشهد ٢١ فقط من هذه البلدان - أقل من النصف - تحسينات ذات دلالة إحصائية في تنوع النظم الغذائية للأطفال (انظر الشكل ٢).

في حين أن هذه الاتجاهات لا تأخذ في الحسبان التأثير المستمر لفيروس كوفيد-١٩، تشير الدلائل إلى أن ملايين العائلات كافحت لإطعام أطفالها أنظمة غذائية مغذية ومتنوعة بسبب التدابير الاحترازية وفقدان الدخل وانخفاض شراء الأسرة للأطعمة المغذية خلال الجائحة.



الشكل ٢

الاتجاهات في النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ إلى ٢٣ شهراً مع الحد الأدنى من التنوع الغذائي، حسب البلد، حوالي عام ٢٠١٠ تنتهي حوالي ٢٠٢٠  
المصدر: قواعد بيانات اليونيسف العالمية، ٢٠٢١، استناداً إلى استطلاعات مجموعة المؤشرات المتعددة، والمسوحات الديموغرافية والصحية (الصحة والسلامة المهنية وغيرها من المصادر التمثيلية على المستوى الوطني).

لا تؤثر النظم الغذائية السيئة على الأطفال بالتساوي من منطقة إلى أخرى وداخل المنطقة ذاتها؛ تؤثر أزمة إعدام الأطفال على جميع المناطق، لكن الأطفال الصغار في المناطق والبلدان الأفقر يعانون من أزمة أكبر من غيرهم. ما يقرب من ثلثي (٦٢ بالمائة) الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و٢٣ شهرًا في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي يتغذون على نظام غذائي متنوع بالحد الأدنى من العناصر مقارنة بأقل من واحد من كل أربعة أطفال صغار في شرق وجنوب أفريقيا (٢٤ بالمائة)، وجنوب آسيا (١٩ بالمائة) وغرب ووسط أفريقيا (٢١ بالمائة).

لا تزال الفوارق في النظم الغذائية للأطفال قائمة داخل البلدان ولم تتقلص: الأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية والأسر الفقيرة والمناطق المحرومة داخل البلدان لديهم أقل النظم الغذائية تنوعًا. على سبيل المثال، تبلغ النسبة المئوية للأطفال الذين يتغذون على نظام غذائي قليل التنوع الضعف تقريبًا في المناطق الحضرية (٣٩ بالمائة) عنها في المناطق الريفية (٢٣ بالمائة). على الرغم من النمو الكبير في الاقتصادات خلال العقد الماضي، لم تتقلص فجوات المساواة في وتيرة الوجبات والتنوع الغذائي بين الأطفال الذين يعيشون في أسر أفقر وأغنى (انظر الشكل ٣).

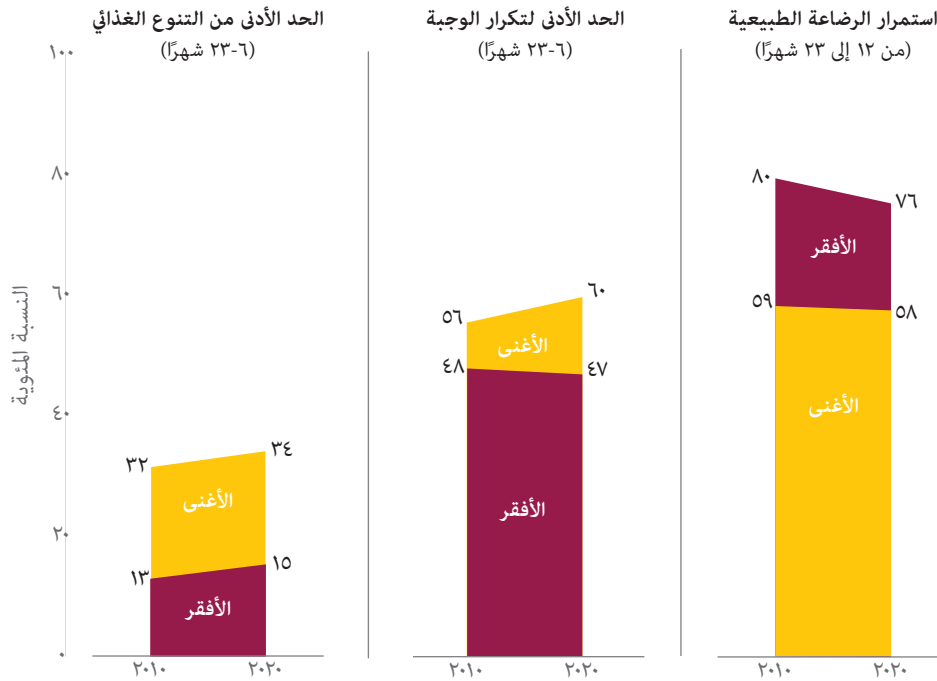
تكافح العائلات للعثور على الأطعمة المغذية لأطفالها وشراءها؛ أصبحت العائلات تعتمد بشكل متزايد على شراء المواد الغذائية بدلاً من الإنتاج المنزلي، حتى في الأسر الزراعية. وهذا يعني أن التواجد بالقرب من أسواق المواد الغذائية والمتاجر عامل مهم في جودة النظم الغذائية للأطفال.

لا يزال النقص في الإمدادات الوطنية، والندرة الموسمية، وسوء البنية التحتية للطرق يقيد النفاذ إلى الأطعمة المغذية، لا سيما في المناطق الريفية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وفي الأماكن النائية، وفي البلدان المتأثرة بالصدمات المناخية أو النزاعات. ومع ذلك، فإن يمثل النفاذ إلى الأطعمة المغذية أيضًا عائقًا في المجتمعات الحضرية الفقيرة حيث يوجد عدد أقل من المتاجر التي تبيع تلك الأطعمة، كما أن الطلب محدود عليها.

تعتبر التكلفة المرتفعة نسبيًا للأطعمة المغذية إحدى أكبر العقبات التي تواجه العائلات: فقد أفادت ما يقرب من ٨٠ بالمائة من الأمهات في مناقشات فريق الفحص أنهم يكافحون من أجل توفير الأطعمة المغذية لأطفالهم. عندما يكون الدخل محدودًا، تميل العائلات إلى إعطاء الأولوية لتكرار الأطعمة - والسعي لملئ المعدة - على جودة الأطعمة لأطفالهم الصغار.



لم يتم التخلص من التفاوتات بين الأسر الفقيرة والأكثر ثراءً من حيث جودة النظم الغذائية للأطفال الصغار بمرور الوقت



الشكل ٣

اتجاهات النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحد الأدنى من التنوع الغذائي والحد الأدنى من تكرار الوجبات الغذائية واستمرار الرضاعة الطبيعية.

حسب الفئة السكانية الخمسية الأفقر والأكثر ثراءً، ٢٠١٠ و ٢٠٢٠

المصدر: قواعد بيانات اليونيسف العالمية، ٢٠٢١. استنادًا إلى استطلاعات مجموعة المؤشرات المتعددة، والمسوحات الديموغرافية والصحية والصحوة والسلامة المهنية وغيرها من المصادر التمثيلية على المستوى الوطني.

النظم الغذائية للأطفال الصغار. قاد النظام الصحي تقليديًا الجهود الوطنية لتحسين النظم الغذائية للأطفال الصغار ولديه أقوى مجموعة من السياسات والبرامج، لكن التغطية وجودة الخدمات لا تزال دون المستوى الأمثل في معظم البلدان، فالعدد المحدود من العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، إلى جانب عدم كفاية التدريب والإشراف والتحفيز، يعوق تغطية وجودة المشورة المقدمة لمقدمي الرعاية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال.

وتفقد البلدان في جميع أنحاء العالم في ذات الوقت فرصًا حيوية للاستفادة من أنظمة الحماية الغذائية والاجتماعية لتحسين توافر الأطعمة المغذية وإمكانية الوصول إليها والقدرة على تحمل تكاليفها في مرحلة الطفولة المبكرة.

لقد وضع جائحة فيروس كوفيد-19 الغذاء والصحة وأنظمة الحماية الاجتماعية تحت ضغط خطير، وتسبب في اضطرابات شديدة في الخدمات الأساسية للأطفال الصغار. وتبين بياناتنا أنه في أبريل 2020، وفي ذروة الموجة الأولى من هذا الوباء، أبلغ ما يقرب من 83 في المائة من البلدان عن حدوث اضطرابات كبيرة في تغطية الخدمات الرامية إلى تعزيز توفير النظم الغذائية المغذية والأمنة للأطفال الصغار.



**تكافح الأسر، ولا سيما ذات الدخل المنخفض منها، للعثور على الأطعمة المغذية لأطفالها الصغار والوصول إليها ودفع ثمنها**

إن نظم الأطفال الغذائية مقيدة بالعوائق الاجتماعية والثقافية والجنسانية، حيث تظل الأمهات مسؤولة في المقام الأول عن تغذية ورعاية الأطفال الصغار. ومع ذلك، في بعض المجتمعات، تعني الأعراف الأبوية وعلاقات القوة غير المتكافئة داخل الأسرة أن الأمهات يفتقرن إلى الاستقلالية في تقرير الأطعمة التي يتم شراؤها أو إطعام أطفالهم الصغار بها، وغالبًا ما تواجه الأمهات الشباب والأمهات لأول مرة حقيقة أنهن يمتلكن سيطرة أقل على تلك القرارات.

تؤثر ضغوط الوقت المتزايدة على الأمهات على قرارات إطعام أطفالهن: اثنتان من كل ثلاث أمهات (62 بالمائة) في مناقشات فريق الفحص لدينا كانت مقيدة بالوقت غير الكافي. تعمل الآن العديد من الأمهات، لا سيما في المناطق الحضرية، خارج المنزل، مع الاستمرار في تحمل نصيب الأسد من المسؤوليات المنزلية ومسؤوليات تقديم الرعاية. تتحمل بعض الأمهات الريفيات عبئًا إضافيًا من مسؤوليات الزراعة حيث يهاجر الرجال للعمل، وغالبًا ما تعرض الأمهات العاملات للخطر صحتهن أو رعايتهن الذاتية لتوفير الوقت ويلجأ الكثيرون إلى الأطعمة المجهزة والسريعة المريحة لإطعام أطفالهم.

**الأطعمة والمشروبات المصنعة غير الصحية متاحة على نطاق واسع وتُسوّق بكثافة:** أكدت مناقشاتنا مع الأمهات أن الأطعمة والمشروبات غير الصحية المصنعة والمعالجة بإفراط راسخة في النظم الغذائية للعديد من الأطفال الصغار. في بعض الحالات، يتم تقديم هذه الأطعمة والمشروبات قبل انتهاء فترة الرضاعة الطبيعية الحصرية الموصى بها.

ذكرت الأمهات في مناقشات فريق الفحص أن حوالي طفل واحد من كل ثلاثة أطفال تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 23 شهرًا في أستراليا وإثيوبيا وغانا والهند والمكسيك ونيجيريا وصربيا والسودان يستهلك على الأقل طعامًا أو شرابًا غير صحي واحد يوميًا. يقوم مقدمو الرعاية بإطعام أطفالهم بهذه المنتجات - حتى لو كانوا يعرفون أنها غير صحية - لأن هذه الأطعمة متوفرة بشكل كبير ورخيصة وسريعة التحضير ومريحة ويقبلها الأطفال بسهولة. ويتم تسويق بعض المنتجات بدعوى تغذوية مضللة لعدم وجود تشريعات تمنع التسويق غير الملائم للأغذية والمشروبات للأطفال وإن وجدت فهي غير كافية أو سيئة التنفيذ.

لا تُعطى الأولوية لسياسات وبرامج تحسين النظم الغذائية للأطفال الصغار، بل إن جائحة فيروس كوفيد-19 لم تترك لها مجالًا. لا يوجد بلد لديه مجموعة شاملة من السياسات والبرامج لتحسين

# العوائق التي تحول دون اتباع نظام غذائي جيد للأطفال الصغار

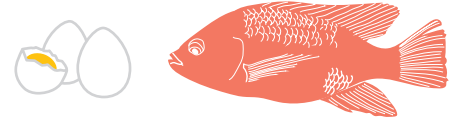
يعاني الأطفال الصغار في جميع أنحاء العالم من سوء التغذية، فهم محرومون من الوجبات الغذائية في الوقت الذي يحتاجون فيه إليها بشدة، حيث لا يتمكن الأطفال من الحصول على الوجبات الغذائية اللازمة في توقيتها المناسب وبالتكرار والتنوع المطلوبين. في الواقع، لم يوجد أي تحسن تقريبًا في الأطعمة التي يتناولونها وطريقة تغذيتهم في العقد الماضي. توصل تحليلنا إلى أن أزمة النظم الغذائية للأطفال الصغار مدفوعة بحواجز متعددة وتفاعلية تختلف وفقًا للسياقات التي تعيش فيها العائلات.

من القرى الريفية إلى المدن الكبرى في المناطق الحضرية، يعد الحصول على الأطعمة المغذية بأسعار معقولة هو الشاغل الأكثر إلحاحًا، لا سيما بين الأسر الفقيرة. هذه الأطعمة المغذية إما أنها بسيطة غير متوفرة أو عالية التكلفة، ويتزايد ازدحامهم بالأطعمة المعالجة غير الصحية والمعالجة بشكل كبير والتي تعتبر رخيصة الثمن ومريحة ويتم تسويقها بقوة للأطفال وعائلاتهم.

تستمر الأمهات في تحمل مسؤولية تغذية الأطفال. ومع ذلك، فإن التقسيم غير المتكافئ للمسؤوليات الأسرية، وضغوط الوقت المتزايدة، والأعراف الاجتماعية والثقافية الدائمة ترك العديد من الأمهات دون ما يكفي من الوقت والاستقلالية لإطعام أطفالهن الصغار جيدًا. تظهر الأدلة باستمرار أنه عندما تتمتع المرأة بسلطة أكبر في اتخاذ القرار والتحكم في دخل الأسرة، فإنها تميل إلى اختيار الأطعمة الصحية وممارسات التغذية لأطفالها<sup>1</sup>.

عولجت هذه الحواجز لفترة طويلة جدًا بسياسات وبرامج وطنية مجزأة تفشل في الوصول إلى معظم الأطفال وتعالج الصعوبات التي يواجهها مقدمو الرعاية. يتمتع النظام الصحي بأطول تاريخ في دعم ممارسات تغذية الأطفال الصغار، ولكن تغطية وجودة خدمات التغذية، بما في ذلك تقديم المشورة لمقدمي الرعاية بشأن تغذية الطفل، لا تزال غير كافية. وتعني الفرص الضائعة في أنظمة الغذاء والحماية الاجتماعية أن الأسر غير قادرة على الحصول على أغذية مغذية بسعر معقول وتتصرف بناءً على المشورة التي تتلقاها من العاملين الصحيين حول كيفية إطعام أطفالهم الصغار.

لا تزال حالة النظم الغذائية للأطفال الصغار تشكل عائقًا كبيراً أمام تحقيق مزيد من التقدم في مجال التغذية وتحقيق أهداف التغذية الخاصة بأهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ لتقزم الأطفال والهزال وزيادة الوزن.



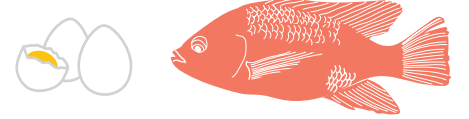
الأطفال الأكثر هشاشة يحصلون على أسوأ النظم الغذائية، وهؤلاء هم الأطفال الصغار، والأطفال الأكثر فقراً، والأطفال الذين يعيشون في المناطق الريفية والمحرومة في بلادهم





ومع ذلك، فإن التغيير ممكن، حتى في أفقر السياقات. تمكنت عشر دول - بنغلاديش وبوركينا فاسو وكمبوديا وكوت ديفوار وغامبيا وقرغيزستان وجزر المالديف ونيبال وسيراليون وتيمور الشرقية - من زيادة النسبة المئوية للأطفال الذين يتلقون نظامًا غذائيًا متنوعًا بالحد الأدنى بنسبة ١٠ نقاط مئوية على الأقل في العقد الماضي. وسيتبع المزيد من البلدان باستثمارات تركز على الحواجز التي تعوق التقدم.

لم تكن قضية تحديد الأولويات والاستثمارات في النظم الغذائية للأطفال الصغار أكثر إلحاحًا من أي وقت مضى. مع استمرار جائحة فيروس كوفيد-١٩ وتفاقم الصعوبات التي تواجهها الأسر في إطعام أطفالها الصغار والتهديد بتقليص الميزانيات الحكومية، من المهم اتخاذ كل الإجراءات الممكنة لحماية النظم الغذائية للأطفال الأكثر ضعفًا.



حتى لو كانت الأطعمة المغذية متاحة ماديًا، فإنها غالبًا ما تكون مكلفة للغاية بالنسبة للأسر الفقيرة



# إجراءات أكثر جرأة وقدر أكبر من المساءلة بشأن الأنظمة الغذائية للأطفال

يجب أن تأخذ الحكومات زمام المبادرة في دعم حق كل طفل في الغذاء والتغذية. جنباً إلى جنب مع المجتمع المدني الوطني وشركاء التنمية والقطاع الخاص، يجب على الحكومات إيلاء الاهتمام لأنظمة الغذاء والصحة والحماية الاجتماعية لتقديم أنظمة غذائية مغذية وآمنة وبأسعار معقولة وخدمات التغذية الأساسية وممارسات التغذية الإيجابية لكل طفل<sup>١٧٧،١٧٨</sup>. ويوجد حاجة إلى القيام بعشرة إجراءات رئيسية عبر هذه الأنظمة الثلاثة لتعزيز حوكمة التغذية للأنظمة الغذائية للأطفال الصغار:



يجب علينا الاستفادة من السياسات والموارد والجهات الفاعلة ذات الصلة بأنظمة الغذاء والصحة والحماية الاجتماعية لتقديم أنظمة غذائية أفضل للأطفال الصغار

## النظام الغذائي

- زيادة توافر الأطعمة المغذية والقدرة على تحمل تكلفتها - بما في ذلك الفواكه والخضروات والبيض والأسماك واللحوم والأغذية المدعمة - من خلال تحفيز إنتاجها وتوزيعها وبيعها بالتجزئة.
- تنفيذ المعايير والتشريعات الوطنية لحماية الأطفال الصغار من الأطعمة والمشروبات غير الصحية المصنعة والمعالجة بإفراط وممارسات التسويق الضارة التي تستهدف الأطفال والأسر.
- استخدام قنوات اتصال متعددة، بما في ذلك الوسائط الرقمية، للوصول إلى مقدمي الرعاية بمعلومات واقعية ونصائح حول تغذية الأطفال الصغار وزيادة الرغبة في تناول الأطعمة المغذية والآمنة

## النظام الصحي

- توسيع نطاق نفاذ مقدمي الرعاية إلى المشورة الجيدة والدعم بشأن تغذية الأطفال الصغار من خلال الاستثمار في التوظيف والتدريب والإشراف وتحفيز المستشارين المجتمعيين والعاملين الصحيين.
- إتاحة المكملات الغذائية والمقويات المنزلية والأغذية التكميلية المدعمة للأطفال الصغار المعرضين لخطر نقص المغذيات الدقيقة، وفقر الدم، وفشل النمو والتطور

## نظام الحماية الاجتماعية

- إجراء بحث لفهم الحواجز والعوامل التمكينية والممارسات الخاصة بالسياق لتحسين جودة النظم الغذائية للأطفال الصغار، بما في ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - توافرها والقدرة على تحمل تكاليفها ومدى استحسناتها.

- تصميم التحويلات الاجتماعية - النقدية والغذائية أو القسائم التي تدعم ولا تقوض النظم الغذائية المغذية والآمنة في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك في البيئات الهشة واستجابة للأزمات الإنسانية.

إن الحاجة إلى تغيير الطريقة التي نتعامل بها مع النظم الغذائية ذات الجودة الرديئة في مرحلة الطفولة المبكرة أمرٌ مُلح، وإذا استخدمت بالطريقة الصحيحة وخضعت للمساءلة، يمكن أن تضمن أنظمة الغذاء والصحة والحماية الاجتماعية - والجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص - استفادة الأطفال من النظم الغذائية المغذية والآمنة وقليلة التكلفة والخدمات والممارسات التغذوية الأساسية التي يحتاجون إليها لينمو ويصلوا إلى أقصى إمكاناتهم.

- استخدام برامج الحماية الاجتماعية لتحسين معرفة مقدمي الرعاية حول تغذية الأطفال الصغار من خلال توفير التعليم والمشورة والتشجيع على استخدام خدمات الصحة والتغذية.

## حوكمة متعدد الأنظمة

- وضع حق الأطفال الصغار في أنظمة غذائية مغذية وآمنة كأولوية في جدول أعمال التنمية الوطنية وضمان الدعم المستمر للسياسات والتشريعات عبر القطاعات والأنظمة.
- تعزيز المساءلة العامة عن النظم الغذائية للأطفال الصغار من خلال تحديد الأهداف وتتبع التقدم من خلال أنظمة الرصد الخاصة بالقطاعات والمسوحات الأسرية.

## المراجع

1. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، (٢٠١٩)، تقرير وضع الأطفال في العالم لعام ٢٠١٩. الأطفال والغذاء والتغذية: النمو الجيد في عالم متغير. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-SOWC/17-2019/unicef.org/sites/default/files/2019-SOWC.pdf>
2. آر إي بلاك، سي جي فيكتور، إس بي ووكر، وآخرون. (٢٠١٣). نقص تغذية الأمهات والأطفال وزيادة الوزن في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل. لانسيت، ٣٨٣(٩٨٩٠)، ٤٣٧-٤٥١. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)67376-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)67376-5)
3. فينتورا، ومينولا جونيور (٢٠١١). التفضيلات الفطرية والمكتسبة للطعم أثناء الطفولة. الرأي الحالي في التغذية السريرية والرعاية الأيضية، ١٤(٤)، ٣٧٩-٣٨٤. <https://doi.org/10.1097/MCO.0b013e3182346df6>
4. ن. خاندور، د. نيري، سي. مونتيرو، وآخرون (٢٠٢٠). استهلاك الطعام عالي المعالجة بين الأطفال: نظرة عامة ودعوة للعمل من المجموعة الأوروبية لسمنة الأطفال. سجلات التغذية والتمثيل الغذائي، ٧٦(٢)، ١٠٩-١١٣. <https://doi.org/10.1159/000507840>
5. منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي لإنشاء والتعمير البنك الدولي. (٢٠٢١). المستويات والاتجاهات في سوء تغذية الأطفال: النتائج الرئيسية لإصدار ٢٠٢١ من التقديرات المشتركة لسوء تغذية الأطفال. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021/>
6. <https://data.unicef.org/resources/dataset/infant-young-child-feeding/>
7. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، (٢٠٢٠)، التقرير الإقليمي عن تغذية الأم والتغذية التكميلية، بانكوك. المكتب الإقليمي لليونسيف في شرق آسيا والمحيط الهادئ، بانكوك.
8. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، (٢٠٢١)، تحليل المناظر الطبيعية الإقليمية لممارسات التغذية التكميلية والتوصيات لتسريع التقدم في ستة بلدان أساسية في منطقة أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى التابعة لليونسيف. المكتب الإقليمي لليونسيف في أوروبا الشرقية وآسيا الوسطى، جنيف.
9. منظمة الأمم المتحدة للطفولة وجامعة جونز هوبكنز والتحالف العالمي لتحسين التغذية، (٢٠١٩)، نظرة عامة وتوليفة لمشهد التغذية التكميلية في منطقة شرق وجنوب أفريقيا. المكتب الإقليمي لليونسيف في شرق وجنوب أفريقيا، نيروي.
10. منظمة الأمم المتحدة للطفولة (٢٠٢٠)، تحليل المناظر الطبيعية الإقليمية لاتجاهات ومحركات ومحددات النظم الغذائية للأطفال الصغار في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. المكتب الإقليمي لليونسيف في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، بنما.
11. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، (٢٠١٩)، تحليل المناظر الطبيعية للتغذية التكميلية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. المكتب الإقليمي لليونسيف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، عمان.
12. منظمة الأمم المتحدة للطفولة، التحالف العالمي لتحسين التغذية ومنظمة FHI ٣٦٠ (مرتقب). مراجعة المشهد للسياسة وعمل البرنامج لتحسين النظم الغذائية للأطفال الصغار في جنوب آسيا. مكتب اليونيسيف الإقليمي لجنوب آسيا، كاتماندو.
١٣. منظمة الأمم المتحدة للطفولة وجامعة ولاية بنسلفانيا، (٢٠٢٠). تحليل المناظر الطبيعية الإقليمية لاتجاهات وعوامل النظم الغذائية للأطفال الصغار في منطقة غرب ووسط أفريقيا التابعة لليونسيف. جامعة ولاية بنسلفانيا، بنسلفانيا.
١٤. ف. شميد، وسي. فليمينغ، وحي لالا، وآخرون. (٢٠٢٠). الغذاء والتغذية: تصورات الأمهات وتجاربهن. التقرير المصاحب لوضع الأطفال في العالم لعام ٢٠١٩. جامعة غرب سيدني واليونسيف، سيدني.
١٥. صندوق الأمم المتحدة للطفولة. (بدون تاريخ). نظام تتبع حالة وباء كوفيد-١٩
١٦. منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، (مرتقب). الأمن الغذائي والتغذية في المناطق الحضرية في إندونيسيا: أدلة من مسح فيروس كوفيد-١٩ عن بعد. اليونيسيف، منظمة الأغذية والزراعة، برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، جاكارتا.
١٧. صندوق الأمم المتحدة للطفولة، (٢٠٢٠). تحسين النظام الغذائي للأطفال الصغار خلال فترة التغذية التكميلية. دليل برمجة اليونيسيف. اليونيسيف، نيويورك.
١٨. صندوق الأمم المتحدة للطفولة، (مرتقب). النظم الغذائية للأطفال: تحسين جودة غذاء الأطفال وبيئة الغذاء والممارسات الغذائية. أنشطة اليونيسيف لتغيير النظم الغذائية، اليونيسيف، نيويورك.



© منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)

سبتمبر ٢٠٢١

يشترط الحصول على إذن لنسخ أي جزء من هذا المنشور.  
سيتم منح الأذونات مجاناً للمؤسسات التعليمية أو غير الربحية.

نشرته:

اليونيسف

قسم التغذية، مجموعة البرامج

٣ United Nations Plaza

New York, NY ١٠٠١٧, USA

التقطت الصور من قبل: الصفحة ٢: © اليونيسف/فالتينا أونسو؛

الصفحة ٩: © اليونيسف/UN٠٤٢٢٢٢٠/ديجونغ

يونيسف | لكل طفل



Implemented by:  
**giz**  
Deutsche Gesellschaft  
für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

BILL & MELINDA  
GATES foundation



Kingdom of the Netherlands



Norwegian Ministry  
of Foreign Affairs

١٢ | موجز تقرير تغذية الطفل لعام ٢٠٢١