

تأمين المستقبل

الاستثمار في التغذية من أجل تنمية الطفل وبناء الأمة في اليمن

الفهرس

٤	•.....	الاستثمار من خلال التغذية المثلى
٤	•.....	أزمة التغذية في اليمن
٧	•.....	قصة من الميدان: إكرام وبشينة
١٠	•.....	أهمية رعاية الأم للطفل
١٤	•.....	قوة التغذية المثلى
١٧	•.....	التغذية لها عائد استثماري مرتفع
١٩	•.....	ما الذي تفعله اليونيسف للمساعدة؟
٢٠	•.....	دعوة إلى العمل

لتحميل التقرير كاملاً، يرجى زيارة الموقع: www.unicef.org/yemen/

تم النشر بواسطة:

اليونيسف - اليمن

صندوق بريد ٧٢٥

صنعاء

الجمهورية اليمنية

رقم الهاتف: ٣/٢/١/٢١١ ٤٠٠ (+٩٦٧)

رقم الفاكس: ٢٠٦ ٠٩٢ (+٩٦٧)

البريد الإلكتروني: sanaa@unicef.org

© صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، مارس ٢٠٢٥

صورة الغلاف: إكرام، طفلة مليئة بالبهجة والطاقة، تبتسم في حضن والدتها. تشع عيناها ومظهرها بالصحة والنشاط وهو ما يفتقر إليه الكثير من الأطفال في اليمن ممن يعانون من مرض سوء التغذية. اقرأ قصتها في الصفحة ٨ من هذا التقرير. © اليونيسف/حيان

الصورة في هذه الصفحة: كان سند، البالغ من العمر ٧ أشهر حتى يوليو ٢٠٢٣، يعاني من سوء التغذية الحاد الشديد مع المضاعفات. تم إدخاله في مارس ٢٠٢٣ إلى مستشفى ابن خلدون المدعوم من قبل اليونيسف في مسقط رأسه، لحج، وبفضل العلاج والمتابعة المستمرة من قبل عائلته لحالته، تعافى سند تماماً واكتسب وزناً. يبلغ عمر سند اليوم عامين وهو يتمتع بصحة جيدة. © اليونيسف/نعمان

لكل طفل الحق في التغذية. التغذية الجيدة ضرورية لبقاء الطفل ونموه وتطوره بشكل عام.



الاستثمار من خلال التغذية المثلى

لكل طفل الحق في التغذية. تعد التغذية الجيدة مسألة ضرورية لبقاء الطفل ونموه وتطوره بشكل عام. فالأطفال الذين يحصلون على تغذية جيدة يتمتعون بصحة أفضل، ويتعلمون بشكل أفضل، ويكسبون المزيد عند البلوغ، ويعطون المزيد لمجتمعاتهم. كما يُظهر الأطفال الأصحاء قدرة أكبر على الصمود في مواجهة الأزمات، مما يجعلهم حاجزاً منيعاً أمام الأزمات التي قد تواجه عائلاتهم أو مجتمعاتهم.

يركز الهدف ٢،٢ من أهداف التنمية المستدامة على إنهاء جميع أشكال سوء التغذية بحلول عام ٢٠٣٠، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً بشأن التقزم والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة بحلول عام ٢٠٢٥.

لقد أسفرت الجهود العالمية منذ عام ٢٠٠٠ إلى خفض عدد الأطفال الذين يعانون من نقص التغذية في هذه الفئة العمرية بمقدار الثلث، وهو ما يعادل خفض بمقدار ٥٥ مليون طفل دون سن الخامسة ممن كانوا يعانون من سوء التغذية.

يسلط هذا الإنجاز الضوء على مدى فعالية مبادرات التغذية الرامية إلى منع التقزم والهزال والوزن الولادي المنخفض ونقص الفيتامينات والمعادن. والأمر الحاسم هنا هو ما تشكله رعاية الأم وممارسات الإطعام المناسبة للرضع وصغار الأطفال من أهمية بالغة لضمان التغذية السليمة والنمو العام لهم.

بيد أن الرحلة لم تنته بعد. فما زال نقص التغذية يشكل تحدياً كبيراً، وخاصة في البلدان المنخفضة الدخل والمتأثرة بالصراعات مثل اليمن حيث يعاني طفل واحد من كل طفلين يمنيين دون سن الخامسة من التقزم وعدم القدرة على النمو. وعلى مستوى العالم، يرتبط ما يقرب من نصف الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة بنقص التغذية.^١

إن الاستثمار في تغذية الأطفال ليس مجرد أمر يلزم فعله فحسب؛ بل هو أيضاً خطوة اقتصادية ذكية. فمقابل كل دولار أمريكي يتم إنفاقه على منع سوء التغذية لدى الأطفال الصغار، هناك عائد اقتصادي يصل إلى ٣٥ دولاراً أمريكياً.^٢ وذلك لأن الأطفال جيدي التغذية يميلون إلى أن يكونوا أكثر صحة، ويحققون مستويات تعليمية أعلى، ويساهمون بشكل أكبر في الاقتصاد من خلال زيادة الإنتاجية. وعندما يقترن هذا الاستثمار ذو الأولوية بالجهود الأخرى في مجال الصحة والحد من الفقر، فإنه لا يحسن حياة الملايين فحسب، بل إنه يصبح أيضاً رافعة رئيسية للنمو الاقتصادي والتغيير الاجتماعي.

أزمة التغذية في اليمن

يواجه اليمن - وهو البلد الذي يعاني من الصراع لما يقرب من عقد من الزمن - أزمة إنسانية ذات آثار وخيمة على تغذية الأطفال. فقد أدى الصراع المستمر، والانكماش الاقتصادي، وسوء الخدمات في مجال الصرف الصحي والنظافة، والأمراض المعدية، وتدهور نظام الرعاية الصحية إلى إصابة ما يقرب من نصف أطفال البلاد دون سن الخامسة بسوء التغذية المزمن، مع ارتفاع معدلات التقزم.



فمقابل كل دولار أمريكي
يتم إنفاقه على منع
سوء التغذية لدى
الأطفال الصغار، هناك
عائد اقتصادي يصل إلى
٣٥ دولاراً أمريكياً.

^١ بيانات منظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=In%20>

^٢ اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، الملخص التنفيذي، إطار الاستثمار في التغذية: تحقيق الأهداف العالمية في مجالات التقزم وفقر الدم والرضاعة الطبيعية والهزال، 2015.



يمنع التقزم الأطفال من الوصول إلى إمكاناتهم البدنية والإدراكية. وبالتالي، فإن الأطفال الذين يعانون من التقزم سيتأخر النمو الإدراكي لديهم مع ظهور الأعراض التالية: تأخير في التقلب والجلوس والحبو والمشي، ومشاكل في المهارات الحركية الدقيقة، وفي فهم ما يقوله الآخرون، وصعوبة في حل المشكلات، وتأخر في تعلم المهارات الاجتماعية، وفي النطق أو تأخر في القدرة على الكلام.

التقزم هي الحالة التي يكون فيها طول الطفل بالنسبة للعمر أقل من متوسط معايير نمو الطفل القياسية لمنظمة الصحة العالمية بمقدار انحرافين معياريين. وهو نتيجة لنقص التغذية المزمن أو المتكرر، والذي يرتبط عادة بالفقر، وسوء صحة الأم وتغذيتها، والمرض المتكرر و/أو الاطعام والرعاية غير الملائمين في وقت مبكر من حياة الطفل.

يمنع التقزم الأطفال من الوصول إلى إمكاناتهم البدنية والإدراكية. وبالتالي، فإن الأطفال الذين يعانون من التقزم سيتأخر النمو الإدراكي لديهم مع ظهور الأعراض التالية: تأخير في التقلب والجلوس والحبو والمشي، ومشاكل في المهارات الحركية الدقيقة، وفي فهم ما يقوله الآخرون، وصعوبة في حل المشكلات، وتأخر في تعلم المهارات الاجتماعية، وفي النطق أو تأخر في القدرة على الكلام.^٣

وعليه، فإن أزمة التغذية بين أطفال اليمن تهدد النمو الاقتصادي للبلاد وتؤدي إلى إطالة أمد الفقر على نطاق واسع، والذي يؤثر حالياً على ٨٠ في المائة من السكان.^٤ إن اتخاذ إجراءات عاجلة ومفصلة وشاملة أمر بالغ الأهمية لعكس هذا الاتجاه القاتم.

تدهور الاتجاهات في سوء التغذية

حتى في مرحلة ما قبل الحرب، كان اليمن - باعتباره أحد أفقر البلدان في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا - يعاني من تحديات غذائية كبيرة. فقد أظهر المسح السكاني والصحي لليمن لعام ٢٠١٣^٥ أن أكثر من ٤ من كل ١٠ أطفال دون سن الخامسة يعانون من التقزم، وأن أكثر من طفل واحد من كل ١٠ أطفال مصابين بالتقزم يعانون من التقزم الوخيم، مما يتركهم في وضع حرج للغاية. كما أظهر المسح أن تسعة من كل ١٠ أطفال دون سن الخامسة مصابين بحالات فقر الدم^٦ مما يعيق نموهم المعرفي ويضعف مناعتهم ويقلل من أدائهم البدني والعقلي. وحتى في أوقات السلام النسبي، فإن العوامل التي ساهمت في وصول الأطفال لتلك الحالة استمرت في الحدوث: مثل إنعدام الأمن الغذائي، والبنية التحتية الصحية غير الملائمة، والتفاوتات الاجتماعية والاقتصادية.

وعلى مدى العقد الماضي، لم يتحسن الوضع الغذائي في اليمن على الرغم من انخفاض حدة الصراع. فقد استقر التقزم عند ٤٩ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة على المستوى الوطني، إلا أن حالات التقزم الوخيم تضاعفت إلى ٢١ في المائة.^٧ تشير الأرقام الخاصة بالتقزم في البلاد إلى مستويات أعلى بكثير من متوسطات معدل التقزم في العالم والشرق الأوسط، مما يسلط الضوء على تدهور الوضع الاجتماعي والاقتصادي والإنساني في اليمن.

وبشكل عام، فإن التقزم أكثر شيوعاً بين الأطفال دون سن الثانية، وأطفال الأسر الفقيرة، والأطفال المولودون لأمهات لم يصبن حظن من التعليم الرسمي.^٨ وفي بعض المناطق اليمنية، مثل محافظة ريمة الجبلية المتضررة من الصراع، فإن الوضع مزر بشكل خاص، حيث يعاني ٦٩ في المائة من الأطفال من التقزم. وتواجه الأسر هناك نقصاً مستمراً في الضروريات مثل الغذاء والمياه والأدوية.

وعلاوة على ذلك، يعاني حوالي ١٧ في المائة من الأطفال الصغار من النحافة الشديدة أو الهزال بسبب سوء التغذية الحاد، وخاصة في الأسر الأشد فقراً. بالإضافة إلى ذلك، يعاني ٤ من كل ١٠ أطفال دون سن الخامسة (٤١ في المائة) من نقص الوزن. وهذا يرسم صورة مقلقة للمعاناة التغذوية الواسعة النطاق التي يواجهها الشعب اليمني. وتشير التقديرات في عام ٢٠٢٣، إلى أن ٢,٢ مليون طفل دون سن الخامسة و١,٣ مليون امرأة حامل أو مرضعة يحتاجون إلى علاج سوء التغذية الحاد.^٩

^٣ منظمة الصحة العالمية: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> و أونيس م، برانكا ف. التقزم في مرحلة الطفولة: منظور عالمي. مجلة

التغذية للأم والطفل، مايو ٢٠١٦: ١٢ (ملحق ١) (ملحق ١): ١-١٢

^٤ اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، الملخص التنفيذي، إطار الاستثمار في التغذية: تحقيق الأهداف العالمية في مجالات التقزم وفقر الدم والرضاعة الطبيعية والهزال، ٢٠١٥.

^٥ بيانات البنك الدولي.

^٦ المرجع نفسه.

^٧ اليونيسيف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات لليمن ٢٠٢٢-٢٠٢٣، تقرير نتائج المسح.

^٨ المسح العنقودي المتعدد المؤشرات - يونيسف اليمن - ٢٠٢٣-٢٠٢٢ ملخص نتائج المسح

^٩ التقرير السنوي لمكتب اليونيسف في اليمن ٢٠٢٣.

واقع مزدوج يعيشه الأطفال في اليمن



تقف الطفلتان ذواتا العامين إكرام (على يمين الصورة) وبثينة (على يسارها) جنباً إلى جنب ويظهر عليهما الفرق في الصحة والنمو رغم أن الفارق العمري بينهما لا يتعدى الشهرين فقط. ©اليونيسف/حيان.

أول ألف يوم: فرصة حاسمة

تُعد أول ألف يوم من حياة الطفل – والتي تبدأ من الحمل وحتى بلوغ الطفل عامه الثاني – ذات أهمية بالغة للنمو والتطور المعرفي، حيث أن هذه الفترة التكوينية لا تشكل الصحة البدنية فحسب، بل تشكل أيضاً الإمكانيات الفكرية.

بالنسبة لإكرام، فقد تلقت في الألف يوم الأولى من تكوينها وحياتها جميع العناصر الغذائية الأساسية التي يحتاجها جسمها، فضلاً عن الحصول على مياه شرب نظيفة. كما أن تفاني والدتها في ممارسة الرضاعة الطبيعية الخالصة والنظافة الجيدة وتقديم نظام غذائي متنوع قد ضمن لها بداية صحية. أما بالنسبة لبثينة، فقد اتسمت تلك الفترة الحاسمة من حياتها بشدة العناصر الغذائية اللازمة لنموها، وقد أدى سوء التغذية إلى تقزم نموها، مما جعلها عرضة للانتكاسات مدى الحياة.

توضح الدكتورة سنية حسن، رئيسة قسم التغذية في مستشفى زنجبار العام أن “التقزم لا يتعلق فقط بقصر القامة، بل يتعلق أيضاً بتطور الدماغ. فالأطفال مثل بثينة يكون لديهم معدل ذكاء أقل، وأنظمة مناعية أضعف، وإمكانيات منخفضة للنمو كأشخاص بالغين أصحاء ومنتجين. إنهم محكومون بضعف الإنجاز مدى الحياة”.

يواجه أطفال اليمن مستقبلاً يشكله سوء التغذية في بلد يتلاشى فيه الخط الفاصل بين البقاء والنمو كل يوم. تمثل الفتاتان الصغيرتان - إكرام وبثينة - صورة مستقبلية لما يمكن أن يعكسه الواقع القاسي، فالفارق العمري بينهما لا يتعدى الشهرين، إلا أن حياتيهما متباعدتان بشكل كبير رغم أنهما تعيشان في نفس المدينة، أبين. يؤكد هذا التباين الصارخ على مدى التوازن الهش بين مفهومي الازدهار والبقاء على قيد الحياة فقط.

حياتان متشابهتان ومصير متقلب

في المقابل، تعاني بثينة، التي تصغر إكرام بشهرين فقط، من تحديات كبيرة. فجسدها الهزيل وخطواتها غير الثابتة تحكي قصتها مع سوء التغذية. فهي لا تتحدث إلا قليلاً وغالباً ما تفتقر إلى الطاقة اللازمة للعب. ترقب والدتها مريم هذا التفاوت كل يوم. وتقول بهدوء: “عندما أرى أطفالاً آخرين في سنّها يركضون ويلعبون، أشعر بغصة شديدة، فبثينة بالكاد تستطيع مواكبة الآخرين”.

العبء الثقيل على الأم صغيرة السن

مريم أم صغيرة في السن، فهي بالكاد تجاوزت التاسعة عشر من العمر وتحمل عبئاً ثقيلاً يتمثل في معاناة أسرتها. تعيش مريم مع أسرة زوجها في منزل صغير مشترك، وتحاول توفير احتياجات ابنتها بثينة وبونة البالغة من العمر ١٠ أشهر - والتي تعاني أيضاً من التقزم وسوء التغذية الحاد الوخيم - بينما تنتظر طفلها الثالث. إن دخلهم، الذي يعتمد على عمل زوجها المتقطع كسائق دراجة نارية، بالكاد يغطي الاحتياجات الأساسية. زارت مريم - خلال فترة حملها ببثينة - المركز الصحي



تشير تقييمات طول بثينة ووزنها إلى أنها قصيرة بالنسبة لعمرها (أي أنها مصابة بالتقزم). كما أنها تعاني من الهزال، حيث أن وزنها بالنسبة لطولها منخفض للغاية. © اليونيسف/حيان

للحصول على رعاية ما قبل الولادة أكثر من أربع مرات، وقد تم تزويدها بحمض الفوليك والحديد، والذي تناولته لمدة أربعة أشهر فقط. كما زودتها هذه الزيارات بوعي متزايد بالممارسات المتعلقة بالحمل. ومع ذلك، لم تقم مريم بزيارة المركز الصحي للحصول على رعاية ما قبل الولادة المثلى وعانت من مضاعفات في الدم واحتاجت إلى نقل دم قبل أسبوع من الولادة.

عندما ولدت بثينة، كانت مريم تعاني مجهدة وتعاني من سوء التغذية والتوتر. كانت وجبات مريم كل يوم تتكون من الخبز والشاي أو الحليب وقت الإفطار والعشاء، وكانت وجبات الغداء من الأرز والبطاطس. هذا النظام الغذائي الضئيل وغير المتنوع ترك جسدها يعاني من سوء التغذية، وغير قادر على توفير التغذية المناسبة التي تحتاجها بثينة. كان يتوجب عليها - بحسب التصورات الشائعة - الاعتماد على الحليب الصناعي لأنها لم يكن

لديها ما يكفي من حليب الثدي لإطعام بثينة. وبحلول الشهر الرابع، كانت بثينة تتغذى على البطاطس والأرز - وهي أطعمة لم يكن جسدها الصغير مستعداً لهضمها. وعندما أخذت مريم بثينة إلى المستشفى عرفت أنها تعاني من سوء تغذية حاد شديد وتقزم. تتلقى بثينة حالياً مكملات غذائية علاجية أسبوعية، لكن مريم تعلم أن الضرر قد استفحل ولا علاج منه. تقول مريم بصوت متقطع: "أحياناً، تحديق بي فقط عندما أتحدث إليها، وكأنها لا تفهم". وتضيف الدكتورة سنية: "لقد ظل وزن بثينة وطولها كما كانا في قياسات الشهر الماضي".

إكرام: قصة أمل

بدأت حياة إكرام بشكل مختلف. فقد اتبعت والدتها سماح إرشادات العاملين في مجال الصحة، فأرضعت طفلتها رضاعة طبيعية خالصة لمدة ستة أشهر ثم بدأت تدريجياً بإدخال مجموعة متنوعة من الأطعمة الصلبة. وقد كانت الأسماك (التي يجلبها زوجها من عمله) والفاصوليا (من السوق) توفر العناصر الغذائية الأساسية، الأمر الذي جعل إكرام تتمتع بطاقة عالية وفضول بلا حدود. وتفيد سماح ضاحكة: "إكرام تتحدث كثيراً. وقد بدأت تتحدث بوضوح قبل أن تبلغ الثانية من عمرها وتحب طرح الأسئلة". تُعد حالة إكرام دليلاً دامغاً على قوة التغذية المبكرة وأهمية رعاية الأم للطفل. وعلى الرغم من التحديات المالية التي كانت تواجهها الأسرة، فقد تمكنت سماح وزوجها من توفير الاحتياجات الغذائية الأساسية التي منعت من حدوث العلل التي لا يمكن علاجها.



تتمتع إكرام ذات العاملين بطول طبيعي بالنسبة لعمرها ووزن طبيعي بالنسبة لطولها، كما تتمتع بصحة وتغذية جيدتين. كانت إكرام ترضع رضاعة طبيعية خالصة منذ ولادتها حتى بلوغها ستة أشهر من العمر. © اليونيسف/حيان

هناك حاجة لبذل المزيد من الجهود

تكشف قصتنا سماح ومريم عن حقيقة بسيطة مفادها: أن الحصول على الطعام المغذي، والعمل وفق الممارسات التغذوية المناسبة للرضع و صغار الأطفال، وتوفير الخدمات الصحية والبيئة المعيشية الصحية والنظيفة يمكن أن تغير مسار حياة الطفل. وفي حين يبشر مستقبل إكرام بالخير، فإن مستقبل بثينة تخيم عليه آثار سوء التغذية. وقصتهما ليستا سوى قصتين من بين ملايين القصص الأخرى، ولكنها تعبر عن المأساة الكبيرة التي يعيشها الأطفال في اليمن.

يجب أن يكون هناك تحركاً أكبر فبدون المزيد من الدعم الدولي ومتعدد الأنظمة والاهتمام المركز، سوف يتخلف العديد من الأطفال من أمثال بثينة عن الركب، ويعلقون في دوامة من الحرمان التي تعوق ليس فقط نموهم، بل وآمال وأحلام أمة بأكملها.

**تُعد حالة إكرام دليلاً دامغاً على
قوة التغذية المبكرة وأهمية
رعاية الأم للطفل. وعلى الرغم
من التحديات المالية التي
كانت تواجهها الأسرة، فقد
تمكنت سماح وزوجها من توفير
الاحتياجات الغذائية الأساسية
التي منعت من حدوث العلل التي
لا يمكن علاجها.**

* إن افتراض عدم وجود حليب لدى الأم هو قضية شائعة على مستوى العالم، فإذا تمت محاولة الضغط على الثدي مباشرة بعد الولادة لإخراج الحليب منه قبل أن يلتصق الطفل بالثدي، فقد لا يخرج الحليب، لذلك يوصى بوضع الطفل على الثدي الأم مباشرة بعد الولادة لبدء العملية، حيث لا يخرج حليب الأم إلا بعد أن يلتصق الطفل بالثدي. وفي الأيام الأولى، يتم إفراز اللبأ، وهو الحليب الأصفر السميك، بما يكفي لملء معدة المولود التي تكون في ذلك الوقت بحجم حبة اللوز، وفي العديد من الثقافات يتم التخلص من اللبأ لأنه يعتقد أنه متسخ. ويعد ذلك الحليب الأصفر بمثابة التطعيم الأول حيث أنه يهيئ بطانة أمعاء الطفل لمحاربة الأمراض والاستعداد لهضم الحليب القادم فيما بعد.

أهمية رعاية الأم للطفل

تلعب الأمهات دوراً حاسماً في تغذية الأطفال لأنهن غالباً ما يكنّ المسؤولات الأساسيات عن رعاية الطفل، وهن من يقمن باتخاذ القرارات اليومية بشأن ممارسات التغذية وتخطيط الوجبات وضمان التنوع الغذائي. تستطيع الأمهات اللواتي يمتلكن المعرفة الصحيحة التعرف على العلامات المبكرة لسوء التغذية وطلب المساعدة الطبية في الوقت المناسب، مما يساعد في منع المشكلات طويلة الأمد مثل التقزم. على سبيل المثال، تكشف البيانات^{١٠} الواردة من اليمن أن ٥٤ في المائة من الأطفال الذين يعانون من التقزم دون سن الخامسة وُلدوا لأمهات ليس لديهن تعليم رسمي، مقارنة بـ ٣٤ في المائة من الأطفال المصابين بالتقزم ممن وُلدوا لأمهات لديهن تعليم عالٍ.

تشكل التغذية السليمة للطفل أهمية بالغة خلال أول ألف يوم من حياته، ابتداءً من الحمل وحتى بلوغ الطفل عامه الثاني، وهي فترة من النمو البدني والإدراكي السريع. وتشمل ممارسات التغذية الأساسية للرضع وصغار الأطفال، والتي تديرها الأمهات بشكل رئيسي خلال هذه الفترة: الرضاعة الطبيعية الخالصة خلال الأشهر الستة الأولى، وإدخال الأطعمة الصلبة الغنية بالعناصر الغذائية بعد ذلك، ومواصلة الرضاعة الطبيعية حتى عامين أو أكثر. ويؤدي الفشل في الالتزام بهذه الممارسات إلى زيادة خطر إصابة الطفل بسوء التغذية والأمراض عموماً التي قد تؤدي إلى الوفاة، وخاصة في المناطق الفقيرة والمتضررة من الصراعات مثل اليمن.

من المؤسف أن ٢٠٪ فقط^{١١} من الأطفال في اليمن يرضعون رضاعة طبيعية خالصة خلال الأشهر الستة الأولى من حياتهم، وأقل من نصف الأطفال دون سن الثانية هم من يحصلون على وجبات كافية كل يوم. وهذا أقل بكثير من المستويات الموصى بها اللازمة لضمان بقاء الأطفال على قيد الحياة ونموهم بصحة جيدة.

لذلك يُعد الاستثمار في التغذية خلال الأيام الأولى من حياة الطفل أمراً أساسياً لرفاهية الطفل بشكل خاص وللتنمية الاقتصادية في اليمن بشكل عام. ومن المهم على وجه الخصوص تعزيز معرفة الأمهات ومهاراتهن وممارساتهن في رعاية الأطفال وسلوكيات التغذية. ويشمل ذلك تعزيز الرضاعة الطبيعية الخالصة، والتغذية التكميلية في الوقت المناسب وبجودة عالية، وتوفير التثقيف الغذائي الأوسع نطاقاً والدعم لمقدمي الرعاية والأسر. وبالنسبة للأطفال المعرضين لخطر سوء التغذية، فإن الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية ومياه الشرب النظيفة والنظافة السليمة أمر بالغ الأهمية أيضاً للوقاية من الالتهابات والأمراض التي تؤدي إلى تفاقم سوء التغذية وعلاجها.



من المؤسف أن ٢٠٪ فقط
من الأطفال في اليمن
يرضعون رضاعة طبيعية
خالصة خلال الأشهر الستة
الأولى من حياتهم، وأقل
من نصف الأطفال دون سن
الثانية هم من يحصلون
على وجبات كافية كل
يوم. وهذا أقل بكثير من
المستويات الموصى
بها اللازمة لضمان بقاء
الأطفال على قيد الحياة
ونموهم بصحة جيدة.

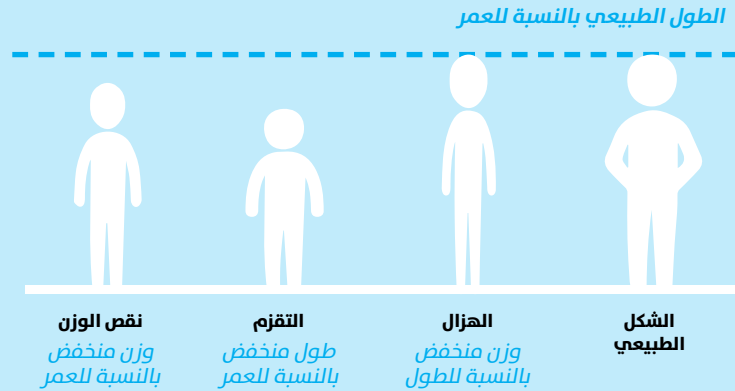
يُعد الاستثمار في التغذية خلال الأيام الأولى من حياة الطفل أمراً أساسياً لرفاهية الطفل بشكل خاص وللتنمية الاقتصادية في اليمن بشكل عام.



^{١٠} اليونيسف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات في اليمن، مقتطفات إحصائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

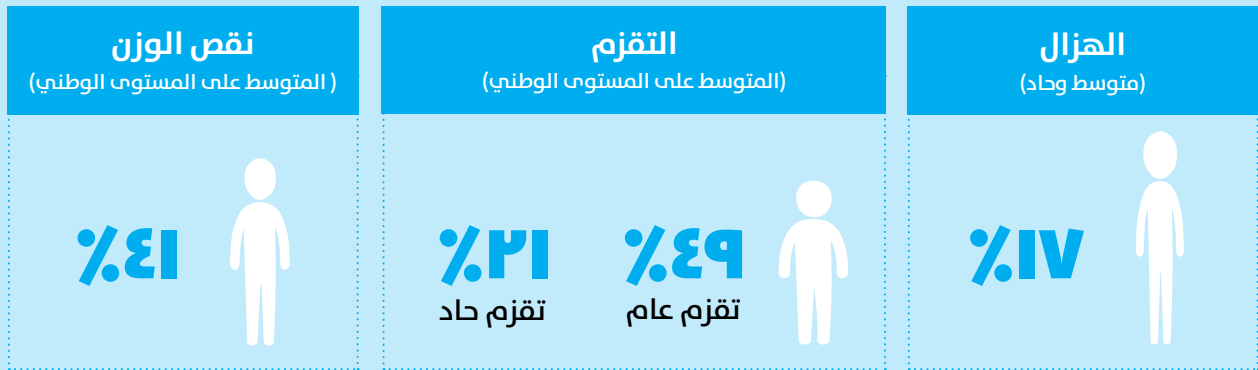
^{١١} وزارة الصحة العامة والسكان والجهاز المركزي للإحصاء، تقرير مسوحات التغذية والوفيات، الذي أجري بين أغسطس ٢٠٢١ ويناير ٢٠٢٢ وفقاً لمنهجية SMART.

التعاريف والإحصاءات الوطنية الرئيسية^{١٣}



المصدر:

<https://blogs.imperial.ac.uk/imperial-medicine/2019/03/13/why-legumes-may-be-the-key-in-the-fight-against-undernutrition>



ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال



- البدء المبكر في الرضاعة الطبيعية: ٣٨%
- الرضاعة الطبيعية الخالصة: ٢٠%
- تقديم الأطعمة الصلبة والمهروسة والطرية: ٦٤%
- الحد الأدنى لتكرار الوجبات: ٤٢%
- الحد الأدنى لتنوع النظام الغذائي: ١٠%
- الحد الأدنى للنظام الغذائي المقبول: ٧%
- الاستمرار في الرضاعة الطبيعية عند عمر سنة واحدة: ٧٢%
- الاستمرار في الرضاعة الطبيعية عند عمر سنتين: ٣٨%

الفوارق الجغرافية والاجتماعية والاقتصادية

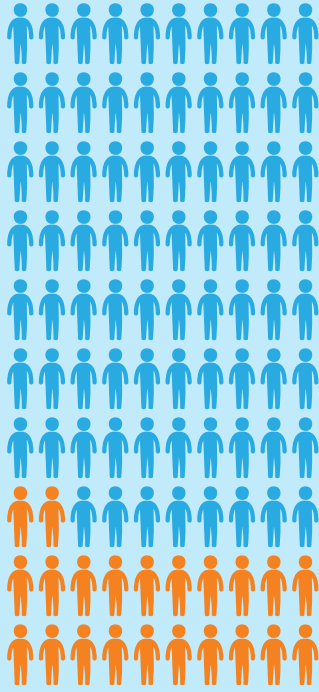


- أعلى معدل تقزم: محافظة ريمة، ٦٩%
- أقل معدل تقزم: محافظة المهرة، ٢٢%
- المناطق الحضرية: ٣٩,٥%
- المناطق الريفية: ٥٢%
- الأسر الأكثر فقراً: ٦٠%
- الأسر الأكثر ثراءً: ٣١%
- الأطفال المصابون بالتقزم المولودون لأمهات ليس لديهن تعليم رسمي: ٥٤%
- الأطفال المصابون بالتقزم المولودون لأمهات حاصلات على تعليم عالٍ: ٣٤%

^{١٣} إحصاءات اليونيسف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات في اليمن، مقتطفات إحصائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

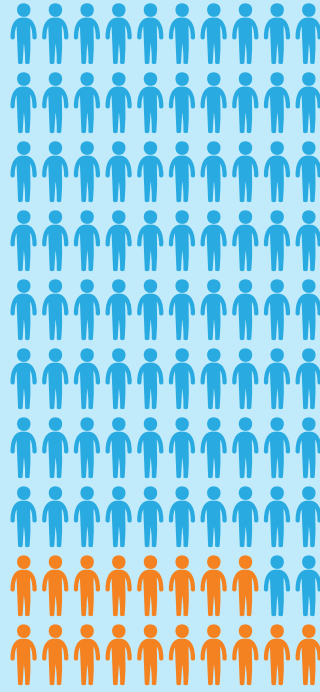
* وزارة الصحة العامة والسكان والجهاز المركزي للإحصاء، تقرير مسوحات التغذية والوفيات، الذي أجري بين أغسطس ٢٠٢١ ويناير ٢٠٢٢ وفقاً لمنهجية SMART.

معدلات التقرزم الوطنية والإقليمية والعالمية



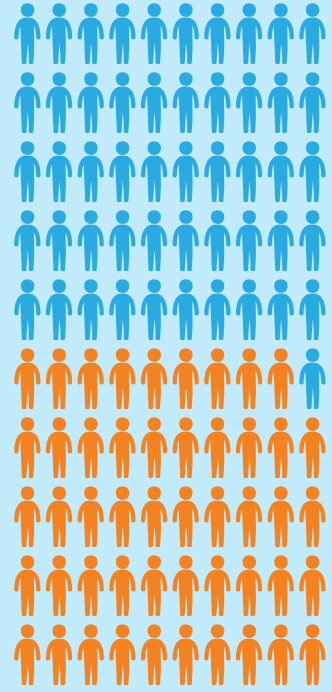
٢٢,٣% 

انخفضت المعدلات العالمية لانتشار التقرزم من ٢٦,٣% في عام ٢٠١٢ إلى ٢٢,٣% في عام ٢٠٢٢.



١٨% 

انخفضت معدلات التقرزم في مرحلة الطفولة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا من ٢٦% في عام ٢٠٠٠ إلى ١٨% في عام ٢٠٢٢.^{١٤}



٤٩% 

ارتفعت نسبة التقرزم في اليمن خلال العقد الماضي من ٤٧% في عام ٢٠١٣ إلى ٤٩% في عام ٢٠٢٢.^{١٣}



^{١٣} إحصاءات اليونيسف، المسح العنقودي متعدد المؤشرات في اليمن، مقتطفات إحصائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

^{١٤} جامعة ولاية بنسلفانيا واليونيسف، تحليل الوضع التغذوي الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، اليونيسف، الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، ٢٠٢٤.

قوة التغذية المثلى

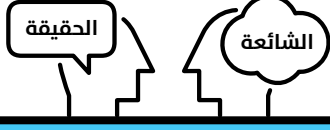
تجلب التغذية المثالية العديد من الفوائد للأطفال وتؤثر بشكل إيجابي على المجتمع.

الفوائد المتعلقة بالبقاء والصحة: يُعد سوء التغذية هو السبب الرئيسي للوفاة بين الأطفال دون سن الخامسة. وإن تحسين ممارسات التغذية - على سبيل المثال، الرضاعة الطبيعية الخالصة خلال الأشهر الستة الأولى - وتنفيذ استراتيجيات التغذية الوقائية مثل مكملات المغذيات الدقيقة، وتدعيم الأغذية، وتنفيذ البرامج المجتمعية من شأنها أن ترفع بشكل كبير من معدلات بقاء الأطفال، وتنميتهم الصحية ورفاهيتهم.

كما أن التغذية السليمة قبل الحمل وأثناء الحمل وفي مرحلة الطفولة المبكرة ضرورية للنمو والتطور الصحي. فهي تساعد على تعزيز جهاز المناعة في الجسم لمقاومة العدوى والأمراض. كما تساعد على منع المشاكل الصحية في وقت لاحق من الحياة. وهذا مهم بشكل خاص للأطفال وكبار السن الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالأمراض. كما أن الأشخاص الذين يحصلون على تغذية جيدة يكونون أكثر قدرة على الصمود في مواجهة آثار الأوبئة وغيرها من الأزمات الصحية العامة.

الفوائد المعرفية والتعليمية: تعتبر التغذية السليمة للأطفال أمر بالغ الأهمية لنمو الدماغ، وتعزيز المهارات المعرفية وتحفيز الاستعداد للدراسة والأداء المدرسي. إن الأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين يحصلون على تغذية جيدة يكونون أكثر استعداداً للمدرسة الابتدائية. كما أنهم يذهبون إلى المدرسة بشكل أكثر انتظاماً لأنهم أقل إصابة بالأمراض. كما يسمح لهم الحضور المنتظم بالانخراط في التعلم بشكل أكبر، مما يؤدي إلى نجاح أكاديمي أعلى. وفي نهاية المطاف، تساعد التغذية السليمة في مرحلة الطفولة الأطفال على النمو ليصبحوا بالغين أصحاء، ويتمكنوا من الحصول على فرص عمل أفضل وفتح آفاق أرحب في مرحلة البلوغ.

الفوائد المجتمعية والاقتصادية: يكبر الأطفال الذين يتمتعون بتغذية جيدة ليصبحوا رجالاً منتجين يساهمون في تنمية المجتمع والاقتصاد، فهم أقل عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة، مما يساعد في تقليل العبء على أنظمة الرعاية الصحية. والأطفال الأصحاء هم الأشخاص الأكثر احتمالاً للعمل على تطوير عادات صحية يحملونها معهم إلى مرحلة المراهقة والبلوغ، وهم بهذا الشكل يقدمون نموذجاً إيجابياً للأجيال القادمة. بالإضافة إلى ذلك، سيكون هؤلاء الأطفال أكثر احتمالاً لامتلاك قدرات كسب أعلى، الأمر الذي سيساهم في ريادة الأعمال وخلق فرص العمل ودفع النمو الاقتصادي والابتكار.



شائعات وحقائق حول التغذية

الشائعة 1: سوء التغذية يعني فقط نقص الغذاء.

الحقيقة: يمكن أن ينشأ سوء التغذية عن عوامل تتجاوز مجرد ندرة الغذاء، مثل اتباع نظام غذائي يفتقر إلى العناصر الغذائية الأساسية، والالتهابات، وسوء الصرف الصحي، ونقص الرعاية الصحية، وضعف معرفة الوالدين بالتغذية الجيدة.

الشائعة 2: سوء التغذية يؤثر فقط على النمو البدني للأطفال.

الحقيقة: يؤثر سوء التغذية أيضاً على نمو الدماغ، مما يجعل من الصعب على الأطفال التعلم والتركيز في المدرسة.

الشائعة 3: الرضاعة الطبيعية ليست مهمة بعد الأشهر القليلة الأولى من الحياة.

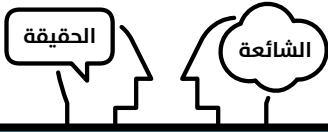
الحقيقة: يوفر حليب الأم - خلال الأشهر الستة الأولى بعد الولادة - التوازن الصحيح من البروتينات والدهون والفيتامينات والمعادن المصممة خصيصاً لتلبية احتياجات الطفل. كما يحتوي أيضاً على مركبات حيوية نشطة وأنزيمات تساعد في الهضم وتعزز صحة الأمعاء، بالإضافة إلى الأجسام المضادة التي تساعد في حماية الطفل من مختلف الالتهابات والأمراض من خلال تعزيز جهاز المناعة. إن الاستمرار في الرضاعة الطبيعية بعد عمر ستة أشهر، إلى جانب تزويد الطفل بالأطعمة الصلبة، يدعم استمرار الصحة والنمو، حيث توصي منظمة الصحة العالمية بالرضاعة الطبيعية حتى عامين أو أكثر.

الشائعة 4: بمجرد أن يعاني الطفل من سوء التغذية، فإنه لا يمكنه التعافي.

الحقيقة: يعاني الأطفال المصابون بسوء التغذية الحاد من ضعف في جهاز المناعة وارتفاع خطر الإصابة بالعدوى والوفاة. ويمكن أن تساعد التدخلات الطبية في الوقت المناسب على البقاء على قيد الحياة. ومع ذلك، إذا أصيبوا بالمرض بشكل متكرر، وإذا حدث لهم تقزم، فقد لا يكون بالإمكان معالجة التأثيرات التي طالت نموهم وقدراتهم المعرفية. لهذا السبب، فإن الوقاية خير من العلاج. يمكن الوقاية من سوء التغذية باتباع نظام غذائي جيد، والرضاعة الطبيعية المناسبة، وممارسات التغذية والرعاية، والوصول الجيد إلى الخدمات الصحية والبيئة الصحية.

الشائعة 5: مجرد توفير المزيد من الغذاء سوف يحل مشكلة سوء التغذية.

الحقيقة: إن حل مشكلة سوء التغذية لا يتعلق بكمية الغذاء فقط، بل يتعلق أيضاً بجودته. كما إن توفير الأغذية المتنوعة والغنية بالعناصر الغذائية وتثقيف الأمهات ومقدمي الرعاية



شائعات وحقائق حول التغذية

الأسرية حول الأنظمة الغذائية المتوازنة هي خطوات أساسية لمكافحة سوء التغذية بشكل فعال. بالإضافة إلى ذلك، من الأهمية بمكان معالجة الأمراض في الوقت المناسب وتوفير بيئة نظيفة للأطفال والوصول إلى مياه الشرب الآمنة. خطوات أساسية لمكافحة سوء التغذية بشكل فعال. بالإضافة إلى ذلك، فإن العلاج في الوقت المناسب للأمراض وتوفير بيئة نظيفة للأطفال والوصول إلى مياه الشرب الآمنة أمران مهمان بنفس القدر.

الشائعة 6: التقزم هو مصدر قلق فقط بالنسبة للطفل المتضرر.
الحقيقة: للتقزم آثار اجتماعية واسعة النطاق، بما في ذلك انخفاض الإنتاجية الاقتصادية وزيادة تكاليف الرعاية الصحية، مما يؤثر على مجتمعات ودول بأكملها.

الشائعة 7: حلول سوء التغذية باهظة الثمن
الحقيقة: إن تكلفة الوقاية من مرض سوء التغذية أقل من تكلفة علاجه. لذا، في حين أن الموارد المالية مهمة، فإن التدخلات مثل تقديم المشورة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال لمقدمي الرعاية يمكن أن تساعد في مكافحة سوء التغذية دون تكلفة كبيرة.

شائعات متعلقة بالرضاعة الطبيعية في اليمن

هناك العديد من الشائعات السائدة حول الرضاعة الطبيعية في اليمن.

تقول إحدى الشائعات أن أول حليب تنتجه الأم، المعروف باسم اللبأ، هو مادة غير نظيفة وبالتالي فهي غير مناسبة للرضيع.

هناك اعتقاد آخر مفاده أن الرضاعة الطبيعية أثناء الحمل اللاحق قد تضر بالطفل الرضيع والطفل الآخر الذي مازال جنيناً.

بالإضافة إلى ذلك، هناك اعتقاد خاطئ آخر بأن الرضاعة الطبيعية يمكن أن تنقل خصائص أو سمات ضارة للطفل.

الحقائق: يعد اللبأ - وهو القطرات الصفراء السميكة الأولى من حليب الأم - مادة غنية بالأجسام المضادة والعناصر الغذائية المهمة للمولود الجديد. كما أن الرضاعة الطبيعية أثناء الحمل الثاني آمنة لكل من الطفل الرضيع والجنين. ولا تنقل الرضاعة الطبيعية أي سمات سلبية للأطفال.



الطفل سند من محافظة لحج في حضن والدته، يوليو ٢٠٢٣. في عمر أربعة أشهر، أصيب سند بسوء التغذية الحاد الشديد مع مضاعفات. تعافى سند تماماً بفضل الرعاية الطبية ومتابعة الأسرة المستمرة. © اليونيسف / نعمان

التغذية لها عائد استثماري مرتفع

تشير مجموعة كبيرة من الأدلة العلمية إلى أن الاستثمار في التغذية خلال أول ألف يوم من حياة الطفل يمكن أن يحسن الصحة والتعليم والإنتاجية، ويكسر حلقة سوء التغذية.^{١٥} كما تظهر الدراسات أيضاً أن تدخلات التغذية توفر عائداً مرتفعاً على الاستثمار، مما يؤدي إلى انخفاض تكاليف الرعاية الصحية وزيادة إنتاجية القوى العاملة على المدى البعيد.



تظهر الدراسات أيضاً أن تدخلات التغذية توفر عائداً مرتفعاً على الاستثمار، مما يؤدي إلى انخفاض تكاليف الرعاية الصحية وزيادة إنتاجية القوى العاملة على المدى البعيد.

التوفير الفوري: إن انخفاض تكاليف الرعاية الصحية بسبب انخفاض الحالات المرضية وطلب الاستشفاء أمر بالغ الأهمية. على سبيل المثال، يمكن للتغذية السليمة أن تقلل من انتشار الأمراض المزمنة مثل مرض السكري وأمراض القلب والأمراض المرتبطة بسوء التغذية، وبالتالي الحد من الضغوط على أنظمة الرعاية الصحية،^{١٦} حيث تنخفض احتياجات السكان الذين يتمتعون بتغذية جيدة إلى الخدمات الطبية، مما يؤدي إلى وفورات كبيرة في التكاليف.^{١٧}

المكاسب الاقتصادية طويلة الأجل: يعمل السكان الأصحاء الذين يتمتعون بتغذية جيدة على خلق قوة عاملة أكثر إنتاجية، مما يعزز النمو الاقتصادي ويحد من الفقر. ويؤدي الاستثمار في التغذية إلى تطور معرفي وجسدي أفضل لدى الأطفال، وهو ما يترجم إلى مستوى أعلى من التحصيل التعليمي والإنتاجية في مرحلة البلوغ.^{١٨} وقد أظهرت الدراسات أن كل دولار يتم إنفاقه على التغذية يمكن أن يحقق عوائد اقتصادية تتراوح بين ٤ دولارات أمريكية و ٣٥ دولاراً أمريكياً.^{١٩} ومن ثم فإن الاستثمار في التغذية ليس مجرد ضرورة صحية فحسب، بل إنه يشكل أيضاً استراتيجية اقتصادية. فعندما يتمتع الناس بتغذية جيدة، فإنهم يساهمون بشكل أكثر فعالية في الاقتصاد، وفي تعزيز التنمية المستدامة ورفاهة المجتمع.

العوائد الاقتصادية الهائلة للاستثمارات الرامية إلى تحقيق أهداف التغذية العالمية

العوائد مقابل كل دولار تم استثماره	إجمالي الفوائد الاقتصادية*	
\$١١	\$٤١٧ بليون	التقزم
\$٣٥	\$٢٩٨ بليون	الرضاعة الطبيعية
\$١٢	\$١١٠ بليون	فقر الدم
\$٤	\$٢٥ بليون	الهزال

* الفوائد الاقتصادية الإجمالية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط على مدى ١٥ سنوات بالنسبة للنساء وعلى مدى الحياة الإنتاجية للأطفال الذين يستفيدون من هذه التدخلات.

المصدر: اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي، الملخص التنفيذي، إطار الاستثمار في التغذية: تحقيق الأهداف العالمية فيما يتعلق بالتقزم وفقر الدم والرضاعة الطبيعية والهزال، ٢٠١٥.

^{١٥} يو لارسن بي، هودينوت جيه، راز في إس. الاستثمار في التغذية: أفضل حالة استثمارية عالمية. مجلة تحليل التكلفة والفائدة، ٢٠٢٣؛ ٢٣: ٢٣١٤-٢٣١٤/doi:10.1017/bca.2023.23. (S1).

^{١٦} هودينوت، جيه، وألديرمان، إتش، وبهرمان، جيه آر، وحداد، إل، وهورتون، إس. (٢٠١٣). الأساس الاقتصادي للاستثمار في الحد من التقزم، التغذية للام والطفل، ٩(٢)، ٨٢-١٠٩.

^{١٧} بوترا، ز. أ.، داس، ج. ك.، ريزفي، أ.، جافي، م. ف.، ووكر، ن.، هورتون، س.، وبلاك، ر. إي. (٢٠١٣). التدخلات القائمة على الأدلة لتحسين تغذية الأم والطفل: ما الذي يمكن فعله وبأي تكلفة؟ ذا لانسييت، ٣٨٢(٩٨٩٠)، ٤٥٢-٤٧٧.

^{١٨} فيكتور، سي. جي.، وأدير، إل.، وفال، سي.، وهلال، بي. سي.، ومارتوريل، آر.، وريشتر، إل.، وسانشيدف، إتش. إس. (٢٠٠٨). سوء التغذية لدى الأمهات والأطفال: العواقب المترتبة على صحة البالغين ورأس المال البشري. ذا لانسييت، ٣٧١(٩٦٠٩)، ٣٤٠-٣٥٧.

^{١٩} هورتون، س.، وستيكل، ر. ه. (٢٠١٣). الخسائر الاقتصادية العالمية المنسوبة إلى سوء التغذية خلال الفترة ١٩٩٠-٢٠٠٠ والتوقعات حتى عام ٢٠٥٠. في كتاب "كم كلفت المشاكل العالمية؟" (ص ٢٤٧-٢٧٢). مطبعة جامعة كامبريدج.

تكلفة التقاعس عن العمل

إن الفشل في منع سوء التغذية يؤدي إلى إدامة دورات الفقر والموت والمرض، فضلاً عن الركود الاقتصادي الطويل الأمد والاضطرابات الاجتماعية المحتملة.



فقدان الحياة

زيادة حدوث الأمراض وزيادة خطر الوفاة لدى الأطفال بسبب ضعف جهاز المناعة الناتج عن سوء التغذية.



تدهور الوضع الصحي

- زيادة العبء على أنظمة الرعاية الصحية.
- ارتفاع معدلات الوفيات المرتبطة بالأمراض وسوء التغذية.



الخسائر الاقتصادية

- الخسائر المحتملة في الناتج المحلي الإجمالي.
- انخفاض إنتاجية القوى العاملة.
- زيادة الإنفاق على الرعاية الصحية.



الاضطرابات الاجتماعية

- زيادة التفاوت الاجتماعي.
- مزيد من الاضطرابات وعدم الاستقرار.

ما الذي تفعله اليونيسف للمساعدة؟

الإنجازات الرئيسية لليونيسف

في عام ٢٠٢٤

- فحص ما يقرب من ٤,٨ مليون طفل للتأكد من إصابتهم بالهزال (١٠٨٪ من المستهدف).
- إدخال ما يقرب من ٤٣٠,٠٠٠ طفل ممن يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد للعلاج (٨٦٪ من المستهدف).
- توفير فيتامين (أ) لحوالي ٢,٥ مليون طفل (٥٢٪ من المستهدف).
- تنفيذ مبادرات التخلص من الديدان لـ ١,٧ مليون طفل (٦٤٪ من المستهدف).
- توفير مسحوق المغذيات الدقيقة لأكثر من ١,٩ مليون طفل (٧٠٪ من المستهدف).
- إعطاء حمض الفوليك لأكثر من ٤٤٦,٠٠٠ فتاة (٦١٪ من المستهدف)، مما يساعد في الوقاية من فقر الدم.
- تزويد ٢,٣ مليون امرأة حامل بالحديد وحمض الفوليك (١٥٤٪ من المستهدف).

لمكافحة سوء التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة، تقدم اليونيسف - بالشراكة مع الحكومة والسلطات المحلية والشركاء الآخرين - حزمة من خدمات التغذية الأساسية التي تهدف إلى منع انتشار سوء التغذية والاستجابة له.

تركز اليونيسف - من أجل منع جميع أشكال سوء التغذية - على تعزيز تغذية الأم أثناء الحمل، وتشجيع الرضاعة الطبيعية منذ الولادة وحتى بلوغ الطفل عامه الثاني، وتوفير الأطعمة التكميلية المناسبة للرضع وصغار الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ أشهر وستين، وتحسين تغذية الفتيات اليافعات. بالإضافة إلى ذلك، تهدف اليونيسف إلى تمكين الأمهات ومقدمي الرعاية من تبني ممارسات التغذية السليمة للأطفال دون سن الخامسة. كما تدعم اليونيسف الجهود الرامية إلى ضمان حصول الناس على الخدمات الصحية والاستفادة منها، فضلاً عن تعزيز البيئة الصحية.

تعمل اليونيسف مع الشركاء لتوفير العلاج للأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم، وتدعم المكملات الغذائية لمعالجة الأنظمة الغذائية الفقيرة بالمغذيات ونقص المغذيات الدقيقة.

كما تعمل اليونيسف بجد لتحسين بيئات الغذاء للأطفال من خلال السياسات والتشريعات. وتقوم اليونيسف بدعم الوزارات المختلفة لتطوير خطط التغذية متعددة القطاعات في إطار حركة توسيع نطاق التغذية. كما تساعد في وضع الإرشادات حول إدارة سوء التغذية والوقاية منه، واستراتيجيات التغذية للرضع وصغار الأطفال، وأنظمة معلومات التغذية.

نتائج تدخلات اليونيسف

كان برنامج التغذية التابع لليونيسف في اليمن فعالاً في علاج الهزال لدى الأطفال، حيث بلغت نسبة التغطية ٨٩٪ ومعدل الشفاء ٩٢٪ في ٢٠٢٣. ومع ذلك، هناك حاجة إلى تعزيز جهود التغذية الوقائية لوقف سوء التغذية قبل أن يبدأ. تشمل الفجوات المطلوب معالجتها الحاجة إلى تحسين المشورة بشأن ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال، والترويج بشكل أفضل للرضاعة الطبيعية، وزيادة تغطية فيتامين أ والتخلص من الديدان. بالإضافة إلى ذلك، تفقر العديد من النساء والأطفال إلى القدرة على الوصول إلى الرعاية الصحية، مما يسلط الضوء على الحاجة إلى تعزيز التوعية والخدمات المجتمعية.

إحدى العاملات الصحيات في مستشفى ابن خلدون، مع الطفل سند - البالغ من العمر تسعة أشهر - ووالدته. كان سند يتلقى العلاج من سوء التغذية الحاد الوخيم. وقد تعافى سند بشكل كامل بعد حصوله على الرعاية المستمرة والمتابعة الأسرية.

©اليونيسف/ نعمان

دعوة إلى العمل



بثينة مع والدتها بجوار منزلهم في أبين، اليمن. تبدو بثينة قصيرة بالنسبة لعمرها (مصابة بالتقزم). وحالتها هذه هي نتيجة سوء التغذية في طفولتها. لم ترضع رضاعة طبيعية خالصة. ولم تحصل والدتها على التغذية والرعاية المناسبة أثناء الحمل وبعد الولادة. © اليونيسف/ حيان

تدور أزمة التغذية المستمرة في اليمن في حلقة مفرغة تقوض السلام والاستقرار والتنمية. ومن خلال إعطاء الأولوية للوقاية من سوء التغذية، يمكن لأصحاب المصلحة إحداث تغيير ملموس. إن ضمان حصول الأطفال والنساء على التغذية الكافية لا يتعلق فقط بتعزيز الصحة والرفاهية الفردية، بل إنه تدخل استراتيجي يعالج الأسباب الجذرية للتحديات الأوسع نطاقاً التي تواجهها اليمن.

لصناع السياسات:

- **توسيع نطاق برامج التغذية الوقائية:** تخصيص الميزانيات الوطنية لتوسيع نطاق التدخلات التغذوية الوقائية الفعالة التي تستهدف الفئات الأكثر ضعفاً. وتشمل هذه الفئات الفتيات اليافعات والنساء قبل وأثناء الحمل والأمهات المرضعات والأطفال الصغار دون سن الثانية. وينبغي أن تركز التدخلات الرئيسية على تعزيز الرضاعة الطبيعية الخالصة، وضمان جودة الأنظمة الغذائية خلال فترة التغذية التكميلية، وتوفير مكملات المغذيات الدقيقة، وتنفيذ مبادرات التخلص من الديدان.
- **تعزيز البنية التحتية الصحية:** الاستثمار في تطوير وإعادة بناء مرافق وأنظمة الرعاية الصحية المرنة، وضمان تجهيزها لتوفير خدمات التغذية القائمة على المرافق والتوعية لمنع التقزم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة.
- **النهج المتكامل:** تطوير وتنفيذ السياسات والبيئة المواتية لدمج التغذية مع القطاعات الأخرى مثل الصحة والتعليم والزراعة والمياه والصرف الصحي والنظافة والحماية الاجتماعية لمعالجة الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية بشكل شامل.

للمجتمعات:

- **مبادرات التغذية المحلية:** المشاركة في برامج التغذية المجتمعية التي تعزز ممارسات التغذية الصحية، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية واستخدام الأطعمة المغذية المتوفرة محلياً.
- **المشاركة المجتمعية:** رفع مستوى الوعي وتثقيف أفراد الأسرة والمجتمع، وخاصة الأمهات ومقدمي الرعاية، حول أهمية التغذية لنمو الأطفال وتأثيرات نقص التغذية.
- **حل المشكلات بشكل تشاركي:** إشراك أعضاء المجتمع في تحديد تحديات التغذية المحلية والتعاون في إيجاد حلول مناسبة ثقافياً لمعالجتها.

دعوة إلى العمل

للجهات المانحة وشركاء التنمية:

- **زيادة التمويل المخصص لتنفيذ إجراءات التغذية الوقائية:** زيادة التمويل المخصص لجهود التغذية في اليمن بشكل كبير، مع التركيز على التدابير الوقائية مثل تغذية الأمهات والفتيات اليافعات والرضع وصغار الأطفال، ومكملات المغذيات الدقيقة، والمياه، والصرف الصحي والنظافة، والخدمات الصحية المتكاملة.
- **الالتزامات طويلة الأمد:** الالتزام بالتمويل المستدام طويل الأمد لضمان استمرارية برامج التغذية واستدامتها، مع الأخذ بعين الاعتبار أن معالجة سوء التغذية بحاجة إلى جهود مطولة.
- **بناء القدرات:** الاستثمار في بناء قدرات المؤسسات والأنظمة الحكومية والمنظمات غير الحكومية المحلية والجمعيات المحلية لتنفيذ وإدارة برامج التغذية الفعالة.
- **الدعوة والمناصرة في مجال تغيير السياسات:** دعم جهود الدعوة الرامية إلى خلق التأثير بشأن أحداث التغييرات في السياسات الوطنية والدولية التي تعطي الأولوية للتغذية وتعالج الأسباب الجذرية لسوء التغذية في اليمن.

تابعونا على:

<https://www.facebook.com/unicefyemen>



https://twitter.com/unicef_Yemen



www.youtube.com/@UNICEFYemen



https://www.instagram.com/unicef_yemen/



<https://www.unicef.org/yemen/>