

تغذية الأطفال والأمهات

المؤتمر الدولي الثاني المعنى بالتغذية

21-19 نوفمبر/تشرين الثاني 2014



كيف؟

إن أول 1000 يوم من حياة الأطفال، أي من وقت الإخصاب إلى عمر 24 شهراً تقريباً، هي أحرج فترة تتاح أمامهم للنمو والتطور بصورة سليمة. وذلك لأن الضرر التطوري الذي يقع خلال هذه الفترة نتيجة لنقص التغذية يكون في الحقيقة غير قابل للإصلاح. ولذلك فإن الرضاعة الطبيعية للرضع، وحدها، خلال أول ستة أشهر من أعمارهم، ثم إدخال أغذية تكميلية غنية بالمغذيات، كالحبوب والبقوليات والخضار والمواد الغذائية الحيوانية، جنباً إلى جنب مع مواصلة الرضاعة الطبيعية لهم، هما مكونان أساسيان للتغذية الجيدة في هذه المراحل المبكرة من النمو والتطور. كما ينبغي إدخال الأغذية المدعمة بالفيتامينات والأملح، مثل فيتامين A واليود والزنك، كذلك ضمن النظم الغذائية في المناطق التي يكون تنوع مكونات الوجبة فيها قليلاً، كما هو الحال في حالات الطوارئ.

وبناء على ما سبق، يعدّ تعليم التغذية للأسرة كلها، وعلى وجه التحديد للفتيات المراهقات والأمهات والنساء كبيرات السن، استراتيجية مهمة لضمان اختيار وإعداد واستهلاك غذاء مغذي للأطفال والأمهات. ويمكن تقديم التعليم التغذوي في البلدان النامية بواسطة موظفي الإرشاد الصحي والإرشاد الزراعي المدربين وبواسطة الزعماء الدينيين والأطباء الشعبيين والقابلات. ولقد ثبت أن العروض والمشاهدات العملية لإعداد وطبخ الأطعمة التي تناسب السياق الثقافي والاقتصادي للسكان هي أكثر فاعلية في تحسين الممارسات الغذائية من تقديم المعلومات بالأسلوب التقليدي "من أعلى إلى أسفل". كما وأثبتت التجربة أن إدماج تعليم التغذية مع الزراعة الأسرية القائمة على أصحاب الحيازات الصغيرة (مثل بساتين الفواكه وحدائق الخضار ومزارع تربية الحيوانات الصغيرة ومزارع تربية السمك) يمكن أن يكون فعالاً للغاية في تحسين نوعية وجبات الأسرة. بل وفي الإمكان تعزيز هذه النتائج الإيجابية أكثر من خلال زيادة تحكّم النساء بالموارد والدخل، ما يفيد بدوره صحة أطفالهن وتغذيتهم وتعليمهم، وذلك إلى جانب فائدته لصحتهن وحالتهم التغذوية أيضاً.



©Photo: Ivan Grif

ماذا

انخفض سوء التغذية لدى الأطفال والأمهات خلال العقدين الماضيين إلى النصف تقريباً. إلا أن نقص التغذية ونقص المغذيات الدقيقة لدى الأطفال لا زالاً يسببان أكبر عبء صحي متصل بالتغذية على الصعيد العالمي. وينجم نقص التغذية لدى الأطفال في الغالب عن تدني جودة النظم الغذائية من حيث تنوعها ومحتواها التغذوي وسلامة الأغذية أثناء فترة الرضاعة والطفولة، تصاحبه قلة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية والنظافة العامة والرعاية الاجتماعية. ويساهم الجوع وسوء التغذية لدى النساء الحوامل، خصوصاً نقص الحديد والكالسيوم، بصورة جوهرية في عدد حالات الوفاة بين الأمهات. كذلك يكون الأطفال ممن يعانون من نقص التغذية عرضةً أكثر من غيرهم للإصابة بالأمراض المعدية، كما يكون نموهم العقلي معرضاً للخطر، ما يعوق تحصيلهم الدراسي، ومن ثم يقلل من فرص حصولهم على الوظائف وكسب الدخل في المستقبل. وتشكل التغذية السيئة لدى الأمهات والأطفال أيضاً السبب الرئيسي الذي يتم من خلاله تورث الفقر من جيل إلى جيل: فالفتيات المتقرزمات اللواتي يكون نمو الطول لديهن بطيء، بسبب سوء التغذية – يقين قصيرات القامة عندما يكبرن بالمقارنة مع الأشخاص الكبار الآخرين. وقصر قامة الأم هو أقوى المؤشرات الاستباقية لإنجاب أطفالٍ منخفضي الوزن عند الولادة وإصابتهم بالتقرم في طفولتهم.

وقد أصبح التقرم (انخفاض الطول نسبةً إلى السن) المؤشر الرئيسي على نقص التغذية أثناء مرحلة الطفولة، إذ أنه ينتشر على نطاق واسع في جميع البلدان ذات الدخل المنخفض تقريباً، مع ما ينطوي عليه ذلك من نتائج خطيرة على صحة الأطفال وتطورهم. ولكسر هذه الحلقة المفرغة من تقييد النمو يجب معالجة سوء التغذية لدى الأطفال والأمهات كقضية ذات أولوية قصوى. حيث أن تحسين المتناول الغذائي والرعاية الصحية للفتيات المراهقات وللنساء قبل الحمل وخلال فترة الرضاعة لا يؤدي إلى تحسين صحة هؤلاء الفتيات والنسوة فحسب، بل ويقدم كذلك مساهمة ملموسة في تقليص نقص التغذية لدى أطفالهن. وذلك من خلال تخفيض حالات إنجاب أطفالٍ ناقصي الوزن عند الولادة والإسهام في الوقاية من تقرم الأطفال.

قصص نجاح



©Photo: Ivan Grifi



©Photo: Koungry, Ly

وفي ملاوي أيضاً، تقوم المنظمة بإجراء بحوث وتنفيذ مشروعات تركز على تحسين المتناول الغذائي للنساء والأطفال، وذلك في سياق التدخلات الرامية لتحقيق الأمن الغذائي في مقاطعة كاسونغا ومقاطعة مزيمبا. وباستخدام أسلوب إجراء التجارب على الممارسات المطوّرة لاختبار مدى قبولية ممارسات الإطعام المحسّنة ومدى قدرة السكان على تحمّل تكلفتها، قامت المنظمة بتطوير توصيات ووصفات أطعمة تناسب الأغذية التكميلية والوجبات الأسرية الملائمة. كما تم عقد دورات لتعليم التغذية على مستوى المجتمعات المحلية، واستطاع المشروع من خلالها الوصول إلى نحو 1000 أسرة في المقاطعتين بدرويس حول مواصلة الرضاعة الطبيعية والممارسات الجيدة في مجال النظافة العامة وسلامة الأغذية والتغذية التكميلية الملائمة للسن والنظم الغذائية والوجبات الخفيفة المغذية وإتاحة الأغذية الموسمية وكيفية إطعام الطفل المريض ومتى يتعين أخذ الطفل إلى المستشفى.

“إن عملنا في ملاوي وكمبوديا وغيرها من الأماكن يبرهن على أنه في مقدور الأسر تحسين تغذية الأطفال الرضع والأطفال الصغار لديها من خلال تعظيم الاستفادة من الأغذية المحلية.”

- إيلين موبلهوف، كبيرة مسؤولي التغذية لدى منظمة الأغذية والزراعة

تعمل منظمة الأغذية والزراعة في كمبوديا على تحسين المتناول الغذائي والأوضاع التغذوية للأطفال الرضع والأطفال الصغار من خلال تحسين الأمن الغذائي والتعليم بشأن الأغذية التكميلية لدى 7500 أسرة. حيث يشمل البرنامج مكوناً لتعليم التغذية، يشارك من خلاله الأطفال في سن 6-18 شهراً وأسراهم في عدة دورات لتعليم التغذية.

وتمتد موضوعات هذه الدورات من نظافة المواد الغذائية وغسل اليدين، إلى مواصلة الرضاعة الطبيعية وتنوع الأغذية وغذاء النساء المرضعات والتغذية التكميلية الكافية والملائمة باستخدام مواد غذائية محلية مغذية. كما ويجري تنفيذ مدارس تدريب مزارعين جديدة ومدارس تدريب للمزارعين على الأعمال التجارية، للمساعدة في تنوع إنتاج المواد الغذائية وتحسين إتاحة الأغذية وزيادة الدخل لدى هذه الأسر.

نقاط رئيسية

- 161 طفل دون سن الخامسة يعانون من التقرُّم نتيجةً لنقص التغذية المزمن .
- أكثر نسبة انتشار لتقرُّم الأطفال دون سن الخامسة توجد في البلدان النامية الواقعة في أقاليم أفريقيا الشرقية (41%) تليها أوقيانوسيا (ما عدا نيوزيلندا وأستراليا- 38%) وغرب ووسط آسيا (35%)، ثم أفريقيا الغربية ووسط أفريقيا وأفريقيا الجنوبية (34% و 32% و 30%) على التوالي، وذلك حسب تقسيمات الأمم المتحدة.
- سوء تغذية الأطفال والأمهات، بما في ذلك ضعف نمو الجنين، والقدرة دون المثالية على الإرضاع الطبيعي والتقرُّم والهزال ونقص الزنك وفيتامين أ، هو السبب الكامن وراء نحو 45% من إجمالي حالات وفاة الأطفال دون سن الخامسة.
- احتمال إصابة أطفال الأسر الأشد فقراً بنقصان الوزن (الوزن نسبةً إلى السن) يساوي ضعف احتمال إصابة أطفال الأسر الأقل منها فقراً.
- انخفض انتشار التقرُّم لدى الأطفال على الصعيد العالمي من 199 مليون حالة في عام 2000 إلى 166 مليون حالة في 2013، ما يمثل هبوطاً في نسبة الأطفال المقرِّمين من 33% إلى 25%.
- سوء التغذية لدى الأمهات، وهو شائع في بلدان نامية كثيرة، يؤدي إلى ضعف في تطور الجنين وارتفاع نسبة المخاطر المصاحبة للحمل.
- يؤثر فقر الدم على نحو 38% من النساء الحوامل على الصعيد العالمي.

