

بيان مشترك صادر عن

منظمة الأغذية والزراعة – الفاو

ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة – اليونيسف

وبرنامج الأغذية العالمي

ومنظمة الصحة العالمية

حول التغذية في ظلّ جائحة كورونا

في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وشرق المتوسط والوطن العربي

27 أيار/مايو 2020

الملخص التنفيذي

تعمل الحكومات وشركائها بجِدِّ ودون كلل في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا على حماية المواطنين من فيروس كورونا المستجد، حيث أنّ هذه الجهود الهامة من شأنها أن تنقذ العديد من الأرواح، إلا أنّ التدابير اللازمة لإبطاء انتقال المرض تؤدّي بدورها إلى معاناة العديد من الأسر المستضعفة ذلك لأنّ جائحة كورونا لها على وجه الخصوص آثار وتداعيات مقلقة على دخل الأسر وسلاسل الإمدادات الغذائية والخدمات الصحية والمدارس.

يُبرز التقرير العالمي حول الأزمات الغذائية لعام 2020¹ الذي صدر حديثاً مدى خطورة تأثير الجائحة على البلدان التي تواجه أصلاً أزماتٍ غذائية، ويُحتمل أن يكون لها تأثيرٌ سلبي كبير على كمية الغذاء المخصص للأطفال ووتيرة توافره وتنوعه، وبالتالي خلق أزمات غذائية جديدة أو تفاقم الأزمات القائمة.

هذا وتتابع شبكة الأمم المتحدة للتغذية، التي تضم منظمة الأغذية والزراعة واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، عن كَثب تداعيات جائحة كورونا على الحالة التغذوية للأشخاص الأكثر تضرراً، ولا سيما الفقراء والمستضعفين في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وشرق البحر المتوسط والعالم العربي.

ووفقاً لأحدث التقديرات، فقد عانى قرابة 110 مليون شخص في هذه المنطقة² من نقص التغذية، فضلاً عن معاناة ما يقدر بنحو 7.6 مليون طفل دون سن الخامسة من الهزال و20 مليون طفل من التقزم و5.4 مليون طفل من زيادة الوزن في هذه البقعة من المعمورة.

إنّ الوضع الحالي يؤدّي إلى تفاقم الصعوبات التي تواجه العديد من الأسر أصلاً من حيث توافر أنواع أفضل من الأغذية الآمنة والمغذية وإمكانية الوصول إليها بتكلفة مُيسّرة.

ومن هنا فإننا نناشد الحكومات والشركاء في مجال التنمية الدولية والجهات المانحة وغيرهم من أصحاب الشأن إلى معالجة القضايا المتعلقة بتوافر الأغذية المأمونة والمغذية وإمكانية الوصول إليها بتكلفة مُيسّرة والتي تثير قلق الكثيرين، وضرورة اتخاذ إجراءات فورية لحماية الوضع الغذائي للأسر الأكثر ضعفاً، وعلى وجه الخصوص الحوامل والمرضعات والأطفال الصغار عبر

¹ التقرير العالمي حول الأزمات الغذائية لعام 2020. صدر في روما عن شبكة معلومات الأمن الغذائي 2020 - <https://www.fsinplatform.org/global-report-food-crisis-2020>

² تضم هذه المنطقة البلدان التالية: أفغانستان والجزائر والبحرين وجزر القمر وجيبوتي وإيران والعراق والأردن والكويت ولبنان وليبيا وموريتانيا والمغرب وعمان وباكستان وفلسطين وقطر والمملكة العربية السعودية والصومال والسودان وسوريا وتونس والإمارات العربية المتحدة واليمن

دول المنطقة، وفي الوقت ذاته تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها. وتشمل الإجراءات الرئيسية اللازمة ما يلي:

1. الأمن الغذائي والنظام الغذائي الصحي

- ضمان استمرارية سلاسل الإمداد الغذائي وتوافر الأطعمة المغذية والمأمونة.
- حماية مداخل وسبل عيش الفئات التي تعتمد على الزراعة والأعمال الاعتيادية المؤقتة.
- إنشاء ودعم خطط الحماية الاجتماعية والبرامج المجتمعية للمساعدة في ضمان قدرة الفئات الأكثر ضعفاً والذين فقدوا وظائفهم بسبب عمليات الإغلاق جراء جائحة كورونا على الحصول على أغذية كافية وأمنة ومغذية.
- إيصال رسائل واضحة حول أهمية الحفاظ على نظام غذائي صحي وآمن والحد من استهلاك الأطعمة التي تساهم في زيادة الوزن والسمنة.
- مراعاة الاحتياجات الخاصة للحوامل والمرضعات وكبار السن والمصابين بأمراض مزمنة.

2. تغذية الأم والرضع والأطفال الصغار

- ينبغي أن تواصل الخدمات الصحية تقديم خدمات التغذية الأساسية للحوامل والمرضعات والأطفال حديثي الولادة والأطفال المرضى.
- ينبغي أن تقدّم الخدمات الصحية كذلك الدعم المناسب للأمهات للقيام بالرضاعة الطبيعية، بما في ذلك المصابات بفيروس كورونا المستجد، وإيصال معلومات دقيقة حول تغذية الأم والرضع والأطفال الصغار.

3. إدارة الهزال

- مواصلة تقديم الخدمات المنقذة للحياة لعلاج الأطفال المصابين بهزال والأمهات اللواتي يعانين من نقص التغذية، وتكييف الخدمات بحيث تتطلب زيارات علاج أقل ومزيداً من الإمدادات إلى المنازل.
- تنفيذ تدابير الوقاية من الهزال لدى الأطفال المستضعفين وغيرهم من الفئات السكانية المعرضة لخطر النحافة، بما في ذلك كبار السن والمرضى.

4. مكملات المغذيات الدقيقة

- مواصلة تنفيذ برامج الوقاية من نقص المغذيات الدقيقة والسيطرة عليها حيثما أمكن ذلك من خلال تقديم الخدمات الروتينية للنساء الحوامل والأطفال الصغار، لكن يُمكن تعليق أو تأجيل حملات المغذيات الدقيقة المخطط لها (مثل مكملات فيتامين أ وأقراص التخلّص من الديدان) مؤقتاً وإعادة إطلاقها في أقرب فرصة بمجرد أن تسمح الظروف بذلك.

5. الغذاء والتغذية المدرسية

- ينبغي أثناء إغلاق المدارس تقديم التوجيه والإرشاد لموظفي المدارس وأولياء الأمور والأطفال بشأن أهمية النظم الغذائية الآمنة والصحية والنظافة والنشاط البدني للأطفال في سن المدرسة.
- استكشاف طرق بديلة مثل الحوالات النقدية وإيصال المواد الغذائية إلى المنازل لمساعدة الأسر الفقيرة على الحصول على وجبات مغذية لأطفالها خلال فترة إغلاق المدارس.
- ينبغي عند إعادة فتح المدارس استئناف برامج الوجبات المدرسية وتشجيع العاملين في المدارس على تعزيز تلك الوجبات والترويج لها لدى الأطفال وأولياء أمورهم.

6. مراقبة جودة التغذية

- إننا نحثّ على إنشاء نظام مخصّص للأمن الغذائي ومراقبة جودة التغذية باستخدام تطبيقات الهاتف المحمول أو مسوحات عبر شبكة الإنترنت لرصد فعالية سوق الأغذية وآليات التكيف وأنماط استهلاك الغذاء والفقير متعدّد الأبعاد.
- يعدّ جمع وتحديث المعلومات حول الأمن الغذائي والتغذية في الوقت المناسب أمراً بالغ الأهمية ليس فقط لتحديد الفئات السكانية المعرضة للخطر ولكن أيضاً لرصد ومعالجة العوامل التي من المحتمل أن يكون لها تأثير سلبي على الحالة التغذوية للفئات المستضعفة.

يُشار إلى أنّه قد جرى إعداد هذا البيان بناءً على الفهم الحالي لفيروس كورونا المستجد والتوصيات المتعلقة بالتباعد الجسدي، وسيتم تحديث النصائح والإرشادات الواردة فيه بشكلٍ دوري كلما ظهرت أدلة جديدة وسنواصل بلورة فهمنا لكيفية تقديم برامج دعم فعّالة في مجال التغذية ضمن سياق جائحة كورونا. كما أنّ هناك موجزاً أكثر تفصيلاً مرتبطاً بهذا البيان يضم المجالات الستة المتعلقة بالتغذية ومسرد ومصادر حول النظم الغذائية الصحية ومجموعة من المراجع.

سنقوم نحن، المدراء الإقليميون لوكالات الأمم المتحدة الأربع، بدعم قيادة كافة الدول الأعضاء في المنطقة للاستجابة لتداعيات جائحة كورونا على قطاع التغذية والتعافي منها.

تيد شيبان

مدير اليونيسف الإقليمي في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

عبد السلام ولد أحمد

المدير العام المساعد والممثل الإقليمي لمنظمة الأغذية والزراعة في الشرق الأدنى وشمال أفريقيا

مهند هادي
المدير الإقليمي لبرنامج الأغذية العالمي في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا وآسيا الوسطى وشرق
أوروبا

أحمد المنذري
المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط

موجز مصاحب لهذا البيان الأممي المشترك حول التغذية في ظلّ جائحة كورونا

الوصول إلى نظام غذائي صحي

إنّ تفشي فيروس كورونا المستجد يؤثر بشكلٍ كبير على حياة الأسر في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وشرق البحر المتوسط والعالم العربي، حيث فقد الكثير من الناس وظائفهم أو مصادر رزقهم، ولم يعد الأطفال يحصلون على وجباتٍ مدرسية، بينما تكافح بعض الأسر لشراء مجموعة منتظمة من الأطعمة، ويضطر الكثير إلى قضاء المزيد من الوقت في المنزل وقد يؤدي ذلك إلى إحداث تحولٍ نحو الأنظمة الغذائية غير المتنوعة، مع زيادة استهلاك الأطعمة المعبأة والمعالجة مسبقاً والتقليل من استهلاك الأطعمة المغذية، بما في ذلك الفواكه والخضروات الطازجة المتكاملة. وقد تؤدي هذه الظروف الحالية إلى تفاقم الوضع الصعب أصلاً الذي تواجهه العديد من الأسر في الحصول على وجبات غذائية عالية الجودة، في الوقت الذي تتعطل فيه أنظمة الغذاء وسلاسل التوريد جرّاء عمليات الإغلاق وحظر التجوال وإغلاق الحدود والمجال الجوي والقيود المفروضة على التنقل والحركة.

إنّ اتباع نظام غذائي متوازن ومتنوع ومغذي، بما في ذلك الحبوب الكاملة والبقوليات والفواكه والخضروات والأطعمة ذات المصدر الحيواني، مسألة هامة وحيوية لتعزيز الصحة والرفاهية التغذوية وللمساعدة في الحفاظ على نظام مناعة قوي. ولتحقيق ذلك، تتطلّب النظم الغذائية الدعم وأن تستمر سلاسل التوريد في توفير الأغذية الكافية والتقليل من هدر الطعام إلى أدنى حد وضمان أنّ الجميع، ولا سيما الفئات السكانية المعرضة للخطر، يُمكنهم الحصول على غذاء جيد وآمن وبأسعارٍ معقولة وبكمياتٍ كافية. لذا من الأهمية بمكان إيصال رسائل واضحة حول أهمية اتباع نظام غذائي صحي وضرورة الحد من الأطعمة التي تساهم في زيادة الوزن والسمنة وتزيد من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية ومشاكل الأسنان واعتلال الصحة على المدى الطويل، وتشمل تلك الرسائل أو التوصيات ما يلي:

1. دعم الفئات المستضعفة للوصول إلى الأطعمة المغذية في المناطق الحضرية والريفية على حدٍ سواء، وهذا يشمل الأسر التي لا تستطيع شراء الأطعمة المغذية بسبب فقدانها لوظائفها و/أو لقمة عيشها. ويُمكن تقديم الدعم من خلال برامج الحماية الاجتماعية والمجتمعية، فضلاً عن مواصلة توفير المواد الغذائية المدعمة بالمغذيات الدقيقة، في حين يجب تجنّب تناول الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والأملاح والسكريات – بما في ذلك الأطعمة التي يتم التبرع بها.

2. دعم حركة سلاسل الإمداد الغذائي والتقليل من الفقد والهدر من خلال توفير شبكات أمان لمساعدة موردي المواد الغذائية على النجاة والصمود في ظلّ الاضطرابات الاقتصادية الحالية، ودعم الاستثمار لتعزيز الإنتاجية والمساهمة في الحدّ من خسائر المحاصيل والتخزين بعد الحصاد بهدف تعزيز المخزون من المواد الغذائية، إلى جانب إزالة القيود المصطنعة على التجارة المحلية لتمكين صغار التجار من الوصول إلى الأسواق.

3. توفير معلومات دقيقة حول كيفية الحفاظ على نظام غذائي صحي للجميع، وخاصة الأطفال والحوامل والمرضعات وكبار السن والمرضى، وينبغي الترويج لهذه المعلومات وتعزيزها ونشرها على نطاقٍ واسع، مع التركيز على القنوات المتعدّدة الوسائط، حيث أنّ اتباع نظام غذائي صحي بناءً على توصيات منظمة الصحة العالمية والإرشادات الغذائية الوطنية يعدّ طريقةً هامة لتقوية مناعة الجسم وتعزيز الصحة على المدى الطويل. والنظام الغذائي الصحي يعني تناول أطعمة مغذية ومتوازنة ومتنوعة بشكلٍ جيد، بما في ذلك الحبوب الكاملة والبقوليات والفواكه والخضروات والأطعمة ذات المصدر الحيواني، علماً أنّه لا يوجد دليل على أنّ أطعمةً معينة أو مكملات غذائية محدّدة يُمكن أن تحمي ضد فيروس كورونا المستجد، لكن يُمكن لبعض المغذيات الدقيقة أن تساهم في خلق جهاز مناعي قوي وفعال (انظر القسم الخاص بمكملات المغذيات الدقيقة أدناه)، في حين أنّ تجنّب تناول الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والأملاح والسكريات يساعد على الحفاظ على نظام غذائي صحي ومنع زيادة الوزن والتقليل من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية.

4. ليس هناك دليل حتى الآن على أنّ الفيروس المسبب لكورونا يُمكن أن ينتقل عن طريق الطعام أو آلية تغليفه، لكن من الأمن تناول السلع الغذائية الأساسية والفواكه والخضروات ومنتجات الألبان والبقوليات واللحوم والأسماك والبيض أثناء تنفيذ تدابير السلامة الغذائية الاعتيادية ومبادئ النظافة الغذائية.

5. تعزيز معايير النظافة الشخصية فيما يتعلق بالأغذية، بما في ذلك غسل اليدين بالصابون قبل إعداد الطعام وتناوله.

6. تعزيز والإبلاغ عن عوامل نمط الحياة الرئيسية التي تعتبر هامة للحفاظ على العافية البدنية وتقوية نظام المناعة الصحي، وتشمل تلك العوامل تجنّب التدخين والإفراط في شرب الكحوليات وممارسة الرياضة بانتظام قدر الإمكان والحدّ من كثرة الجلوس والحصول على قسطٍ كافٍ من النوم.

7. لمزيدٍ من المعلومات، يُرجى الاطلاع على: نصائح تغذوية للبالغين أثناء جائحة كورونا

www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html

يُرجى كذلك الاطلاع على المسرد والمصادر المرفقة بهذه الوثيقة.

تغذية الأم والرضع وصغار الأطفال

يواجه الرضع والأطفال الصغار والحوامل والمرضعات مخاطر جمة على حالتهم التغذوية ورفاهيتهم عند فرض قيود على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية والتغذوية الأساسية والأغذية المغذية بأسعار معقولة، حيث أنّ تأثير جائحة كورونا على دخل الأسرة والوصول إلى الأسواق والخدمات الصحية يُثير القلق بشكلٍ خاص، ومن هنا فإنّ الدعم المناسب لتغذية الأم والرضع وصغار الأطفال وفي الوقت المناسب ينقذ الأرواح ويحمي تغذية الطفل وصحته ونمائه ويُفيد الأم بشكلٍ عام، كما أنّ هناك على وجه الخصوص حاجة ملحة لضمان حصول الأم على نصائح دقيقة ودعم متكامل بشأن الرضاعة الطبيعية.

1. ينبغي على الحكومات أن تعطي الأولوية للخدمات الرامية إلى حماية وتعزيز ودعم تغذية الرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية، باعتبارها عنصراً هاماً في الاستجابة الصحية والتغذوية لفيروس كورونا المستجد، ويجب تكييف هذه الاستجابة وفقاً لمستجدات الفيروس في البلدان وداخل أجزاء مختلفة من كلّ بلد (انظر موجز اليونيسف/آلية المساعدة الفنية العالمية المعنية بالتغذية/مجموعة التغذية العالمية حول تغذية الرضع وصغار الأطفال في سياق فيروس كورونا).³

2. ينبغي على الأم البدء في الرضاعة الطبيعية ومواصلة حتى في حال إصابتها بفيروس كورونا المستجد، وفقاً لإرشادات ونصائح منظمة الصحة العالمية بشأن فيروس كورونا والرضاعة الطبيعية (انظر الرابط في نهاية هذا القسم). ويجب دعم الأم المصابة بفيروس كورونا للقيام بالرضاعة الطبيعية بشكلٍ آمن وملازمة جلدها لجلد طفلها والتواجد معه في نفس الغرفة، ويُمكن لها كذلك ضخ لبنها وإطعامه لطفلها على نحوٍ آمن. وتستند هذه النصائح على الفوائد المتعارف عليها للرضاعة الطبيعية والدليل المتزايد على أنّ فيروس كورونا المستجد لا يتواجد في لبن الام، في حين أنّ الخطر الرئيسي يتمثل في انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل من خلال الاتصال الوثيق عبر الرذاذ التنفسي. أمّا فيما يتعلق بالأم أو مقدّمة الرعاية المصابة أو المحتمل إصابتها، فيجب أن تعزّز البروتوكولات الخاصة بالمستشفيات والرسائل الموجهة للأمهات ومقدّمات الرعاية ممارسات النظافة التنفسية لمنع انتقال العدوى عند إطعام الرضع والأطفال الصغار، بما في ذلك ارتداء قناع الوجه وتكرار غسل اليدين والتنظيف والتعقيم الروتيني للأسطح والأدوات، إلى جانب عدم وصم الأمهات ومقدّمات الرعاية المحتمل إصابتهم بالفيروس.

3. في الحالات التي تكون فيها الأم مريضة للغاية أو غير قادرة على الرضاعة الطبيعية أو ضخ لبنها، يجب تزويد رضيعها باللبن الذي تمّ التبرع به في حال توقّرت إجراءات الفحص والبسترة المناسبة، أو من خلال بديل مناسب للبن الأم، وينبغي على المنشآت الصحية

³ تغذية الرضع وصغار الأطفال في ظل جائحة كورونا، موجز رقم 2، 30 مارس 2020. اليونيسف وآلية المساعدة الفنية العالمية المعنية بالتغذية ومجموعة التغذية العالمية. <https://www.unicef.org/media/68281/file/IYCF-Programming-COVID19-Brief.pdf>

وموظفيها تعليم الأمهات ومقدمات الرعاية كيفية تحضير الحليب بأمان وتقديمه باستخدام الكوب.

4. الالتزام الكامل بالمدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم وقرارات جمعية الصحة العالمية اللاحقة (بما في ذلك قرار جمعية الصحة العالمية رقم 69.9 وإرشادات منظمة الصحة العالمية ذات الصلة بإنهاء الترويج غير الملائم لأغذية الرضع وصغار الأطفال) في كافة السياقات، ولا يجب البحث عن تبرعات لبدائل لبن الأم والأغذية التكميلية وأدوات التغذية، بما في ذلك زجاجات وحلمات الرضاعة، أو قبولها من أجل التوزيع المستهدف أو الشامل، حيث وجد أنّ تلك التبرعات المقدمة من الشركات المصنعة تؤدي إلى زيادة استخدام البدائل وتقليل الرضاعة الطبيعية. أمّا في الحالات التي يكون فيها استخدام تلك البدائل مطلوباً، فيجب شراؤها وتوزيعها واستخدامها وفقاً لمعايير صارمة.

5. بالنسبة للرضع أو الأطفال الصغار المصابين بشكلٍ مؤكد أو يحتمل إصابتهم بفيروس كورونا المستجد أو أي مرض آخر، فيجب على العاملين في القطاع الصحي تقديم النصح للأمهات بضرورة مواصلة الرضاعة الطبيعية. أمّا بالنسبة لمن أعمارهم ستة أشهر على الأقل، فيجب على العاملين كذلك نصح الأمهات ومقدمات الرعاية بضرورة تقديم المزيد من الأطعمة المتنوعة للطفل، خاصةً خلال فترة التعافي والنقاهة.

6. أمّا فيما يتعلق بالرضع والأطفال الصغار الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهراً، يجب أن تؤكد نصيحة العاملين في القطاع الصحي للأمهات ومقدمات الرعاية على أهمية الأنظمة الغذائية الصحية المناسبة للعمر والتي ينبغي أن تكون متوازنة ومتنوعة قدر الإمكان أثناء فترة التغذية التكميلية، إلى جانب التحضير الآمن للأغذية والتعامل معها.

7. بالنسبة للنساء الحوامل والمرضعات، يجب مواصلة تقديم خدمات التغذية كتوفير أقراص الحديد وحمض الفوليك أو مكملات المغذيات الدقيقة المتعددة (انظر القسم الخاص بمكملات المغذيات الدقيقة أدناه)، فضلاً عن مواصلة الاستشارات التغذوية بشأن النظام الغذائي للأم ونصائح الرضاعة الطبيعية حيث يتم تقديم الرعاية ما قبل الولادة، مع اتخاذ التدابير الملائمة لمكافحة العدوى، ويجب أن تشكّل تدابير الحماية الاجتماعية الخاصة بحماية الأنظمة الغذائية أولوية بالنسبة للأمهات والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهر.

8. ينبغي تنفيذ استراتيجيات بديلة لتقديم المشورة والنصح بشأن التغذية والنظم الغذائية وتغذية الأم والرضع وصغار الأطفال حيثما تعيق القيود المفروضة على الحركة والتنقل تقديم الخدمات الروتينية مثل الرعاية ما قبل الولادة والتلقيح وعيادات الأطفال، بما في ذلك الاستشارة عبر الهاتف والإنترنت.

9. لمزيدٍ من الإرشادات ذات الصلة بالمناطق المستهدفة، يُرجى الاطلاع على:

- نصائح بشأن الرضاعة الطبيعية خلال جائحة كورونا

www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/breastfeeding-advice-during-covid-19-outbreak.html

- تغذية الرضع والأطفال الصغار خلال جائحة كورونا

www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/feeding-babies-and-young-children-during-the-covid-19-outbreak.html

إدارة الهزال في ظلّ جائحة كورونا

يحتمل أن تزيد أزمة فيروس كورونا المستجد من قابلية تأثر الأطفال بالهزال، لذا ينبغي إعطاء الأولوية لخدمات معالجة الأطفال الذين لديهم هزال والأمهات اللواتي لديهن نحافة، جنباً إلى جنب مع حماية الأطفال المعرضين للخطر والفئات السكانية الأخرى المعرضة لخطر النحافة، بما في ذلك كبار السن والمرضى، على الرغم من التحدّيات في مجال القدرات والإمكانات في المرافق الصحية والقيود المفروضة على حركة الموظفين واللوازم الأساسية. ويُوصى بالإجراءات التالية لمنع وإدارة هزال الأطفال ونحافة الأم:

1. حماية وتعزيز ودعم التغذية الملائمة والأمنة لكافة الأطفال، سواء من يتناول حليب الثدي أو لا يتناوله، أثناء وبعد المرض إلى جانب تطبيق معايير النظافة القوية للأم (انظر الإرشادات أعلاه).
2. ضمان التقيد الصارم بتدابير النظافة والسلامة الموصى بها في عنابر المرضى الداخليين التي تقدّم العلاج للأطفال الذين لديهم هزال شديد ويعانون من مضاعفاتٍ طبية، على سبيل المثال عن طريق الحدّ من الاتصال بالعديد من العاملين في المجال الصحي والتباعد المادي بمقدار مترين على الأقل بين الأسرة وكذلك تقييد الزيارات العائلية للأمهات ومقدّمات الرعاية الأولية.
3. التحديد المسبق المكثّف للسلع الغذائية الأساسية (الصيغة 75/الصيغة 100 والأطعمة العلاجية الجاهزة للاستخدام وحصص الإعاشة المنزلية والأطعمة المخلوطة المدّعمة وغيرها) والإمدادات الطبية الروتينية على المستوى الوطني وعلى مستوى المرافق الصحية والمجتمعية تحسباً لأيّ اضطرابات في سلسلة التوريد.
4. التقليل من زيارات المتابعة لزيارة واحدة في الشهر للأطفال الذين لديهم هزال ولا يُعانون من أيّ مضاعفات عن طريق زيادة حصص الإعاشة المنزلية من السلع الغذائية (في حال تمّ تعليق جميع الخدمات، يجب توزيع لوازم تكفي إلى ما يصل إلى 8 أسابيع في المرة الواحدة). كما ينبغي حيثما أمكن ذلك تقديم كافة العلاجات المتعلقة بحالات الهزال غير المعقدة في المجتمع (للأطفال والأمهات وكبار السن) عبر العاملين في قطاع الصحة المجتمعية أو غيرها من المنصات المجتمعية، مع مراعاة تدابير الحد من الاكتظاظ في كافة الأماكن والمواقع.
5. في السياقات التي تسود فيها حالة من انعدام الأمن الغذائي، يجب حماية الأطفال المستضعفين والنساء الحوامل والمرضعات المستضعفات من الهزال عن طريق زيادة التوزيع الوقائي للأغذية المغذية المدّعمة والخاصة، لا سيما للأطفال دون سن الثانية لتدعيم الأطعمة التكميلية المقدّمة في المنزل، وكذلك بالنسبة للنساء الحوامل والمرضعات، وتعزيز الروابط بين الأسر وأنظمة الحماية الاجتماعية القائمة (كما هو مذكور أعلاه في القسم الخاص بالوصول إلى نظام غذائي صحي).

مكملات المغذيات الدقيقة للنساء والأطفال

تعتبر المغذيات الدقيقة من فيتامينات ومعادن ضرورية للنمو والتطور السليمين، كما أنها تلعب دوراً حيوياً في الوقاية من الأمراض من خلال تدعيم جهاز المناعة، ويعدّ النظام الغذائي الصحي (انظر القسم أعلاه) مصدراً جيداً للفيتامينات والمعادن. ومع ذلك هناك حاجة إلى تنفيذ تدخلات إضافية مثل تقديم مكملات المغذيات الدقيقة للفئات المعرضة لخطر نقص المغذيات الدقيقة.

ويعتبر نقص المغذيات الدقيقة من مشكلات الصحة العامة المتعارف عليها والمعترف بها في العديد من بلدان منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وشرق البحر الأبيض المتوسط والوطن العربي، حيث يعدّ نقص اليود وفيتامين أ والحديد وحمض الفوليك الأكثر شيوعاً، وتشكّل تهديداً كبيراً للصحة، لا سيما صحة الأطفال والنساء الحوامل وكبار السن والمرضى. وخلال أوقات الأزمات، قد تكون الفئات المستضعفة أكثر عرضة لنقص المغذيات الدقيقة جزاء عدم كفاية الحصول عليها وتوقف برامج المكملات الغذائية الاعتيادية للنساء الحوامل وفيتامين أ ومساحيق المغذيات الدقيقة المتعدّدة للأطفال الصغار. لذا يُوصى بما يلي في سياق أزمة كورونا:

1. مواصلة تنفيذ برامج الوقاية من نقص المغذيات الدقيقة ومكافحته حيثما أمكن

بحسب السياق الوطني، بما في ذلك مكملات المغذيات الدقيقة للنساء الحوامل والمرضعات اللواتي يحصلن على الرعاية ما قبل الولادة وبعدها على التوالي، وفيتامين أ ومساحيق المغذيات الدقيقة للأطفال ضمن زيارات التلقيح أو العيادات الخاصة بذلك، وكذلك الأطفال المرضى خلال توجيههم إلى المرافق الصحية. إلى جانب ذلك وحيثما أمكن، ينبغي توزيع مجموعات إضافية من المغذيات الدقيقة على الأطفال أو النساء للتقليل من زيارتهن، وأن يسترشد قرار مواصلة عمليات التوزيع الروتيني للمغذيات الدقيقة بالقواعد المحلية الخاصة بالتباعد الجسدي والسياق المرتبط بالنظام الصحي والحالة والحالة المتوقعة لانتقال الفيروس محلياً (المصنفة على أنها ليست حالات أو حالات متفرقة أو عنائيد أو حالات انتقلت من أفراد في المجتمع المحلي)، وعوامل مثل التركيبة السكانية وأنماط الهجرة، وتنطبق هذه النصائح أيضاً على إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الاعتبارات المتعلقة بالتلقيح الروتيني، مع ضرورة الحفاظ على سلاسل توريد مكملات المغذيات الدقيقة وإدماجها ضمن السياق الحالي.

2. الحفاظ على الدعم واستمراريته حيثما أمكن لعلاج ورعاية المرضى الذين تظهر عليهم

العلامات والأعراض السريرية لنقص المغذيات الدقيقة في مرافق الرعاية الصحية، حيث أنّ ذلك يدخل في نطاق التدخلات الحرجة والحيوية، وتشمل الأمثلة تقديم أقراص الحديد للأمهات المصابات بفقر الدم والكالسيوم للنساء المصابات بارتفاع ضغط الدم أثناء فترة الحمل.

3. قد يلزم التفكير في اعتماد طرق توزيع بديلة إذا كان من الممكن تقديم الخدمات في ظلّ ظروفٍ آمنة، مع مراعاة تدابير التباعد الجسدي والاحتياطات الملائمة لمكافحة العدوى وكذلك وجود الإمدادات اللازمة الخاصة بتلك الاحتياطات.
4. يجب تعليق أو تأجيل حملات المغذيات الدقيقة المخطط لها (مثل مكملات فيتامين أ وأقراص التخلص من الديدان) بشكلٍ مؤقت، والتفكير بدلاً من ذلك في توزيع مكملات فيتامين أ جنباً إلى جنب مع الخدمات الصحية الروتينية التي لا تزال متواصلة (مثل التلقيح الروتيني وفحص حالات سوء التغذية الحاد وغيرها).
5. ينبغي للبلدان أن تخطط لإعادة وتكثيف عمليات التوزيع الجماعي لمكملات فيتامين أ في أقرب فرصة بمجرد أن تسمح الظروف بذلك وارتأت السلطات الوطنية بأنّ حملات و/أو عمليات التوزيع الروتيني لمكملات فيتامين أ يُمكن استئنافها، علماً أنّه لا يوجد حالياً أي دليل على أنّ جرعاتٍ عالية من مكملات فيتامين أ فعّالة في علاج فيروس كورونا المستجد أو الحدّ من شدته لدى الأطفال أو البالغين.

برامج التغذية والصحة المدرسية

قامت حكومات أكثر من 180 دولة بإغلاق المدارس مؤقتاً بهدف التقليل من انتشار فيروس كورونا المستجد، ممّا أثر على ما يزيد من 80% من الطلاب حول العالم، بما في ذلك أكثر من مليون طالب وطالبة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، حيث أنّ إغلاق المدارس لا يؤثر على تعليم الأطفال فقط، بل إنّه يُبعدهم عن التواجد ضمن بيئةٍ مدرسيةٍ محميةٍ بشكلٍ جيد ويمنعهم من الوصول إلى خدمات الصحة والتغذية المدرسية الأساسية، بما في ذلك الوجبات المدرسية المغذية، علماً أنّ التغذية المدرسية تعتبر بمثابة شبكة أمان للأطفال وأسرتهم، لا سيما في حال انعدام الأمن الغذائي، ومصدراً للأغذية المغذية التي تشتد الحاجة إليها ويمكن لغيابها أن يضرّ بصحة الأطفال وتغذيتهم.

الجدير ذكره أنّ 17,520,796⁴ مليون طالب وطالبة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا يُحرمون حالياً من الوجبات المدرسية، التي تشكّل للعديد منهم الوجبة الرئيسية في اليوم، حيث تمثّل الوجبات المدرسية حوالي 10% من الدخل الشهري للعديد من الأسر الفقيرة، وبالتالي فإنّ إغلاق المدارس يزيد بشكلٍ كبير من العبء الاقتصادي عليها. لذا ومن أجل حماية صحة وتغذية الأطفال في سن المدرسة خلال أزمة كورونا الحالية، يلزم بذل جهود مشتركة بين الوزارات الحكومية الرئيسية والجهات المانحة والشركاء على المدى القصير والمتوسط، ويُمكن الاطلاع على مزيدٍ من التفاصيل في هذا الشأن من خلال الإرشادات والتوجيهات المشتركة بين منظمة الأغذية والزراعة واليونسيف وبرنامج الأغذية العالمي. أمّا عن الإجراءات الموصى بها جرّاء إغلاق المدارس، فهي كالآتي:

1. توفير المعلومات والرسائل للهيئات التدريسية وأولياء الأمور والأطفال حول أهمية النظام الصحي الأمن والنظافة والنشاط البدني للأطفال في سن المدرسة، على أن تكون هذه المعلومات سهلة الوصول وسهلة الفهم ويُمكن ربطها برسائل متعلقة بسبل الوقاية من فيروس كورونا المستجد.
2. ينبغي في ظلّ إغلاق المدارس وحيثما كان ذلك ممكناً مواصلة الاستثمار في تقديم الوجبات المدرسية عبر طرق بديلة من خلال خيارات متعدّدة، بما في ذلك أنظمة تقديم الطعام وحصص الإعاشة المنزلية وقسائم الإعانة أو الحوالات النقدية، مع توفير ضمانات الحماية القياسية من العدوى، حيث أنّ ذلك من شأنه أن يوفر للأطفال إمكانية الوصول المستمر إلى وجبة مغذية واحدة على الأقل في اليوم. وفي حال لم يكن بالإمكان الاستمرار في تقديم الوجبات المدرسية، يجب على الحكومة عندئذٍ النظر في استهداف الأطفال في سن المدرسة من خلال برامج شبكة الأمان الاجتماعي الأخرى، ويُمكن للبلدان الاستعانة بالمنصات

⁴ البيانات من خادم التحليلات الخاص ببرنامج الأغذية العالمي:

الإلكترونية والمتنقلة والشبكات الإذاعية وغيرها من القنوات الإعلامية الأخرى لبث الرسائل حول استمرارية توزيع الطعام.

الإجراءات الموصى بها عندما يتم التخطيط لإعادة فتح المدارس:

1. ينبغي قبل إعادة فتح المدارس إجراء تقييم وحشد الموارد لسد الفجوات الموجودة في البنية التحتية والإمدادات الخاصة بالمياه والنظافة والإصحاح البيئي والعمل على تحديث البروتوكولات والإرشادات الحالية المتعلقة بالصحة المدرسية وسلامة الأغذية.
2. ينبغي في الوقت الذي تُستأنف فيه المدارس تعزيز الرسائل المتعلقة بالتغذية الجيدة وفوائد النظم الغذائية الصحية وممارسات الأكل الصحية والعيش النشط، إلى جانب سلوكيات وممارسات النظافة الحكيمة بين أطفال المدارس والموظفين وأولياء الأمور والمجتمعات المحلية.
3. الوجبات الغذائية المقدّمة للأطفال من شأنها أن تستقطبهم إلى المدارس عند إعادة فتحها، لذا يجب وضع خطة وإعداد المعلمين وغيرهم من موظفي المدارس لاستئناف تقديم وجبات الطعام والخدمات الصحية والتغذوية، فضلاً عن تشجيع أولياء الأمور وأطفالهم على الانضمام مجدداً إلى المدرسة والاستفادة من خدمات الصحة والتغذية المدرسية.
4. العمل على تقييم إمكانية توسيع تغطية برامج الوجبات المدرسية كشبكة أمان توفر تحويلاً غير مباشر للدخل لصالح الأسر والمجتمعات المحلية لتعويضها عن بعض الآثار السلبية التي لحقت بها والمرتبطة بالاقتصاد والأمن الغذائي جرّاء جائحة كورونا.

مراقبة وتقييم التغذية في ظلّ جائحة كورونا

إنّ عملية جمع المعلومات المتعلقة بالأمن الغذائي والتغذية وتحديثها في الوقت المناسب تعدّ أمراً بالغ الأهمية في ظلّ السياق المتغير لجائحة كورونا من أجل تحديد الفئات السكانية المعرضة للخطر ورصد العوامل التي تضرّ بتغذية الأفراد وإمكانية التأثير فيها وعكسها، حيث أنّه من المحتمل أن تُعيق الجائحة الوصول إلى الأطعمة المغذية والاحتياجات الأساسية الأخرى، لا سيما بين الفئات المحرومة اجتماعياً واقتصادياً، جرّاء القيود المفروضة على الحركة وإغلاق الأسواق وارتفاع أسعار السلع الأساسية ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية والنظافة، وقد تؤدي الاضطرابات في الأسواق كذلك إلى إجبار الناس على تناول أطعمة ذات قيمة غذائية متدنية ومعالجة بشكل أكبر، وقد تتعطل أنظمة مراقبة التغذية الروتينية بفعل إغلاق المرافق الصحية وخدمات التوعية وتحويل الموظفين من أجل الاستجابة للجائحة. وفي ظلّ هذا السياق، سيكون من الأهمية بمكان إعداد نظام مخصّص للأمن الغذائي ومراقبة التغذية من خلال المسوحات واستطلاعات الرأي عبر الهاتف المحمول أو الإنترنت، في حين أنّ ضمان تنسيق الأنشطة المتعلقة ببيانات التغذية سيكون أمراً بالغ الأهمية لتجنب الازدواجية في مختلف الجهود والمساعي، وبالتالي ينبغي أن يكون الوصول إلى بيانات ومعلومات التغذية ذات الصلة متاحاً بسهولة لكافة أصحاب الشأن.

ينبغي أن تشمل عملية المراقبة المجالات التالية:

1. عمل الأسواق، بما في ذلك توافر الغذاء (بما في ذلك ربما الأطعمة التكميلية المتاحة تجارياً) وتقلبات الأسعار من خلال إجراء المقابلات مع تجار التجزئة، إلى جانب تتبع أسعار المواد الغذائية للسلع الغذائية الأساسية، ولا سيما السلع ذات القيمة الغذائية العالية، والذي يعدّ أمراً أساسياً من أجل تحديد ما إذا كان الطعام ميسور التكلفة وتقييم التوقعات العامة للأمن الغذائي للأسر والأفراد على حدٍ سواء.
2. آليات التكيف: ما هي آليات التكيف التي يتبناها الناس لتلبية احتياجاتهم الغذائية اليومية، وكيف يُمكن لهذه الآليات أن تتغير بمرور الوقت. يُمكن تتبع ذلك على مستوى الأسرة من خلال مؤشر استراتيجية التكيف المخفض أو مؤشر استراتيجية تكيف سبل العيش.
3. أنماط واتجاهات استهلاك الطعام: ما يأكله الأفراد ومن أين يأتي والتغيرات المحتملة في هذا المجال بمرور الوقت. يُمكن تتبع ذلك باستخدام العديد من المؤشرات المعيارية على مستوى الأسرة، بما في ذلك درجة استهلاك الأغذية ودرجة التنوع الغذائي للأسر المعيشية، وعلى المستوى الفردي من خلال الحد الأدنى من التنوع الغذائي للنساء والحد الأدنى من

- الأنظمة الغذائية المقبولة للأطفال دون سن الثانية، فضلاً عن ممارسات الرضاعة الطبيعية وذلك باستخدام أحدث التعريفات المعيارية لهذه المؤشرات.
4. الفقر متعدد الأبعاد (الحرمان): حيث يوفر هذا المجال معلومات حول وصول الأسر إلى الخدمات الأساسية، بما في ذلك الصحة والتعليم والغذاء، ويشمل العوائق التي تحول دون الوصول المادي إليها بالإضافة إلى نقص الدخل من بين أمورٍ أخرى.
5. اعتبارات إضافية: قد يشمل ذلك القضايا المتعلقة بتكلفة النظام الغذائي الصحي وانقطاع الخدمات الصحية والتغذوية والوجبات المدرسية والحماية والعنف القائم على النوع الجنساني التي قد تؤثر على قطاع التغذية.

وفي ظلّ الحاجة إلى وجود تدابير متعلقة بالتباعد الجسدي، ستحتاج البلدان إلى تخصيص التصاميم المسحية لتقليل مخاطر الصحة العامة التي ينطوي عليها تنفيذها، وبالإمكان مراعاة إجراء المسوحات عن بُعد (من خلال الهاتف المحمول أو الإنترنت) ومراجعة وتحليل البيانات الثانوية التي هي بمثابة المقاربات المقترحة بشكلٍ شائع حتى الآن.

جهات الاتصال

لمزيدٍ من المعلومات أو الاستفسارات، يُرجى التواصل مع مستشاري التغذية على الصعيد الإقليمي:

Tamara Nanitashvili Tamara.Nanitashvili@fao.org	منظمة الأغذية والزراعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (القاهرة)
Nomindelger Bayasgalanbat Nomindelger.Bayasgalanbat@fao.org	
Vilma Tyler vtyler@unicef.org	المكتب الإقليمي لليونيسف في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (عمّان)
Nitesh Patel nitesh.patel@wfp.org	برنامج الأغذية العالمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا (القاهرة):
أيوب الجوالدة aljawaldeha@who.int	منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (القاهرة):

الملحق:

مسرد ومصادر أخرى حول الحصول على الغذاء والأنظمة الغذائية الصحية والأغذية غير الصحية وسلامة الغذاء

الأمن الغذائي هو وضع يحدث عندما تتوفر لكافة الناس وفي جميع الأوقات إمكانية الوصول المادي والاجتماعي والاقتصادي إلى غذاء كافٍ ومأمون ومغذي يلبي احتياجاتهم الغذائية وتفضيلاتهم الغذائية لحياة نشطة وصحية.

انظر: www.fao.org/3/y4671e/y4671e06.htm

الوصول إلى الغذاء الحفاظ على إمدادات الغذاء وإمكانية الوصول إليها وعدم توقفها بالكامل بسبب تفشي فيروس كورونا المستجد، وذلك من خلال الإجراءات الهامة التالية:

1. ضمان الإمدادات الغذائية المستقرة عن طريق دعم صغار المزارعين لتعزيز الإنتاجية والتوزيع والتسويق اللوجستي للأغذية المغذية وضمان سلامة سلسلة التوريد للأغذية المغذية، مع التركيز على العوائق اللوجستية الرئيسية في مناطق مختلفة من البلاد.
2. توفير أغذية مغذية لأكثر الفئات ضعفاً من خلال المساعدات الغذائية أو الحماية الاجتماعية أو البرامج المجتمعية في المناطق الريفية والحضرية على حدٍ سواء.
3. المراجعة الفورية للخيارات المرتبطة بالتبادل التجاري للمواد الغذائية وسياسة الضرائب وتأثيراتها المحتملة على توريد الأغذية المغذية، والعمل على خلق بيئة مواتية لاستمرارية التبادل التجاري للمواد الغذائية. انظر: فيروس كورونا المستجد وخطره على سلاسل الإمداد الغذائي: ما هي آلية الاستجابة؟

www.fao.org/documents/card/en/c/ca8388en

النظام الغذائي الصحي يتكون النظام الغذائي الصحي من:

1. مجموعة متنوعة من الأطعمة من كافة المجموعات الغذائية من أجل ضمان تناول كميات كافية من العناصر الغذائية الرئيسية.
2. الكثير من الفواكه والخضروات التي توفر الفيتامينات والمعادن الأساسية وكذلك الألياف والمركبات النشطة بيولوجياً.
3. كميات معتدلة من الدهون والزيوت ويُفضل أن تكون غير مشبعة كالمكسرات والأسماك والحبوب الكاملة.

4. كميات محدودة من السكريات والأملاح، والتي تجعل الطعام مستساغاً عند استخدامها بكمياتٍ صغيرة لكنّ الإكثار منها يضرّ بالصحة.

5. الكثير من الماء للحفاظ على رطوبة الجسم.

6. الأغذية والتوابل المقوية الأساسية.

انظر:

- <http://applications.emro.who.int/docs/9789290222996-eng.pdf?ua=1>
- www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine
- <https://www.who.int/behealthy/healthy-diet>
- www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/en/
- <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca8380en>
- <https://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/9241594012/en/>
- http://applications.emro.who.int/docs/EMROPUB_2019_en_23536.pdf?ua=1

الأطعمة التي
تحتوي على
نسبة عالية من
الدهون
والأملاح
والسكريات

استهلاك الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون المشبعة والمتحولة والسكريات الحرة و/أو الأملاح يزيد من مخاطر ارتفاع الوزن والأمراض غير السارية مثل مرض السكري وارتفاع ضغط الدم، بما في ذلك الأغذية المصنعة والمعالجة وغيرها الكثير من الأنواع المختلفة وفق السياق الوطني، لكن لا يُمكن تقديم قائمة شاملة بها. قد تساعد مصادر المعلومات التالية في توجيه القرارات المتعلقة بتلك الأطعمة:

<http://applications.emro.who.int/docs/9789290222996-eng.pdf?ua=1>

الملامح الغذائية التي تمّ تطويرها لشرق المتوسط:
http://applications.emro.who.int/dsaf/EMROPUB_2017_en_19632.pdf?ua=1

أولويات السياسات المقترحة للوقاية من السمنة والسكري في شرق المتوسط:
https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/10665/259519/1/emropub_2017_20141.pdf?ua=1

<https://www.who.int/nutrition/topics/profiling/en/>

المبادئ التوجيهية الغذائية التي تقدّم المشورة حول الاستهلاك اليومي للأغذية والمجموعات الغذائية للمساهمة في النظم الغذائية الصحية وتقليل

مخاطر سوء التغذية والأمراض غير السارية ذات الصلة بالنظام الغذائي، إلى جانب اقتراحها أنواع الطعام والشراب التي ينبغي تناولها بكمياتٍ صغيرة.

www.fao.org/nutrition/education/food-dietary-guidelines/en/

http://www.emro.who.int/dsaf/emropub_2011_1274.pdf?ua=1