يونيسف
لكل طفل

اليونيسف – **نداء بشأن الأطفال** | أيار / مايو ٢٠٢٢

الهزال الشديد

حالة طارئة خارج دائرة الاهتمام تُهدِّد بقاء الأطفال

الهزال الشديد

حالة طارئة خارج دائرة الاهتمام تُهدِّد بقاء الأطفال

جدول المحتويات

الرسائل الرئيسية 1

تمهيد 3

النطاق العالمي لهزال الأطفال وتأثيره 4

الإطار ١: الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال 8

الإطار ٢: قياس محيط منتصف العضد 9

من شأن تخصيص استثمارات ملائمة وفي الوقت المناسب أن يقلص وفيات الأطفال تقليصاً كبيراً، ومع ذلك تظل المساعدات لمعالجة الهزال منخفضة بشدة 10

تزيد النزاعات والصدمات المناخية انتشار الهزال الشديد في الأماكن التي تشهد أصلاً أعلى معدلات في وفيات الأطفال 12

دعوة من أجل العمل للتصدي لهزال الأطفال 17

الرسائل الرئيسية

- تُعزى وفاة واحدة من كل ٥ وفيات بين الأطفال دون سن الخامسة في العالم إلى الهزال الشديد، والمعروف أيضاً بسوء التغذية الحاد الوخيم، مما يجعله أحد أكبر التهديدات على بقاء الأطفال، إذ يُزهق أرواح أكثر من مليون طفل سنوياً.

- بوسع الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال أن تنقذ أرواح الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد. وتبلغ الكلفة الإجمالية لإنقاذ طفل بالأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال حوالي ١٠٠ دولار. واليونيسف هي أكبر مزوّد للأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال في العالم، كما أنها الملاذ الأول لتوفير هذه الأغذية للأطفال المتأثرين بالأزمات الإنسانية.

- تشير اليونيسف أنه من المتوقع أن يزداد معدّل كلفة الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال والمنقذة للأرواح بما يصل إلى ١٦ بالمئة خلال الأشهر الستة المقبلة، مما قد يقلل إمكانية الحصول على الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال ويهدد أرواح عدد أكبر من الأطفال. ويُعدّ توفير تمويل إضافي فوري ومرن أمراً حاسم الأهمية لضمان التدفق المستمر لإمدادات الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال لإنقاذ أرواح الأطفال.

- تتزايد حالات الهزال في المناطق المتأثرة بالنزاعات وبالصدمات المناخية وبالتأثيرات الاقتصادية الجارية لجائحة كوفيد-١٩، وذلك بالضبط في المناطق التي تعاني أصلاً من معدلات عالية لوفيات الأطفال. وقد شهدت بعض البلدان زيادة بنسبة ٤٠ بالمئة أو أكثر في معدلات هزال الأطفال منذ عام ٢٠١٦.

- يمكن الوصول إلى كل طفل محتاج بتوفير ٣٠٠ مليون دولار فقط من التمويل الإضافي — أي ٠,١ بالمئة من مجموع المساعدات الإنمائية الخارجية الذي يُنفق سنوياً.

دعوة من أجل العمل

تدعو اليونيسف إلى ما يلي:

أن تقوم الجهات المانحة بتوفير تمويل كامل لخطة العمل العالمية لتحقيق توسيع كبير في الوقاية المبكرة وتوفير العلاج من هزال الأطفال، وتوفير تمويل متعدد السنوات يتيح استمرارية خدمات الوقاية والعلاج للأطفال الذين يعانون من الهزال من خلال التمويل الإنساني والإنمائي، وضمان تخصيص مخصصات في الموازنات للتصدي لأزمة الغذاء العالمية، إضافة إلى تضمين مخصصات محددة لتوفير الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال وغيرها من التدخلات لتلبية الاحتياجات المباشرة للأطفال الأشد ضعفاً.

أن تقوم الحكومات بإدماج برامج التدخل المبكر والعلاج للأطفال الذين يعانون من الهزال كأولوية مركزية لأنظمة وخدمات التغذية والرعاية الصحية الأساسية، وفي الوقت نفسه حماية مخصصات التغذية من اقتطاعات الميزانيات.

أن تقوم جميع الجهات صاحبة المصلحة بإيلاء الأولوية للوقاية المبكرة من هزال الأطفال ومعالجته بوصف ذلك أمراً أساسياً في التدخلات المعنية ببقاء الأطفال، وتوجيه أولويات الموارد إلى الأطفال دون سن الثانية حيث تتيح هذه الموارد إنقاذ أكبر عدد من الأرواح، إذ أن هؤلاء الأطفال هم الأشد ضعفاً أمام الهزال المهدِّد للأرواح.

أفغانستان، ٢٠١٩

© UNICEF/UN0339436/Frank Dejongh

تمهيد

من الصعب أن تصف الكلمات ما الذي يعنيه أن يعاني طفل من 'الهزال الشديد'، ولكن عندما يقابل المرء طفلاً يعاني من هذا الشكل الأشد فتكاً من أشكال سوء التغذية، وقد قابلتُ فعلاً مثل هؤلاء الأطفال، فحينها يفهم معنى ذلك — ولا يتمكن من نسيانه.

يخسر الأطفال الصغار الذين لا يحصلون على غذاء كافٍ قدراً كبيراً من وزنهم بسرعة، وغالباً ما يتفاقم ذلك من جراء إصابتهم بنوبات من الإسهال المعدي، ثم يصبحون شديد النحافة والضعف ويبدون كهياكل عظمية، وهو مشهد مؤسٍ بالفعل. والأمر الأكثر إثارة للأسى هو أن الطفل الذي يصارع هذا الوضع يشعر بآلام فظيعة.

ومن دون علاج منقذ للأرواح، يُهزم العديد من الأطفال في هذا الصراع.

لم يسمع معظم الناس بالهزال الشديد، المعروف أيضاً 'بسوء التغذية الحاد الوخيم'. بيد أنه أحد أهم الأسباب الكامنة للوفيات التي يمكن منعها بين الأطفال. وتعمل النزاعات والأزمات المناخية على تحطيم إمكانية الحصول على أنظمة غذائية صحية مما يؤدي إلى زيادة وفيات الأطفال. وحتى في البلدان التي تتمتع بمستوى جيد من الاستقرار، ظل هزال الأطفال يتزايد بما معدله ٤٠ بالمئة. فعى سبيل المثال، ازداد معدل هزال الأطفال في أوغندا، وفي بلدان أخرى أيضاً، بمقدار ٦١ بالمئة منذ عام ٢٠١٦.

عندما يعاني رضيع أو طفل من نقص الوزن والضعف، لا يتمكن من تناول الغذاء بصفة طبيعية. وهذا يعني أن المساعدات الغذائية التقليدية — من قبيل أكياس القمح أو فول الصويا — لا تجدي في إنقاذه، فهو يحتاج إلى الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال والمنقذة للأرواح، وهي عجينة عالية السعرات الحرارية تعتمد على الفول السوداني والمكسرات، والتي تُعطى للأطفال كعلاج طبي ويمكنها أن تصنع الفرق ما بين الموت والحياة لهؤلاء الأطفال.

تمثل الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال حلاً فعالاً وميسور الكلفة. ومع ذلك، لم يتمكّن حوالي ١٠ ملايين طفل ممن يحتاجونها أمسّ الحاجة من الحصول عليها. وفي الوقت نفسه، شهد التمويل المخصص للتغذية انحداراً حاداً، ويعود ذلك بصفة رئيسية إلى الصدمة الاقتصادية الجارية الناجمة عن كوفيد-١٩.

وفي الوقت الحالي، ومع تأثير الحرب في أوكرانيا على الأمن الغذائي العالمي، ازداد عدد الأطفال المهددين بالهزال. ولهذا السبب تقرع اليونيسف ناقوس الخطر وتُصدِر هذا النداء العالمي بشأن الأطفال. يجب على المجتمع الدولي أن يتحرك بسرعة لتفادي كارثة في سوء التغذية بين الأطفال.

إن الاتحاد الروسي وأوكرانيا هما من بين أكبر المنتجين والمصدّرين الزراعيين في العالم. وقد باتت خطوط الإمداد مغلقة. وتُحّذر وكالة الفاو من أن تقليص صادرات الأغذية لمدة طويلة قد يرفع العدد العالمي من الناس الذين يعانون من نقص التغذية بمقدار ما بين ٨ إلى ١٣ مليون شخص في عامي ٢٠٢٢ و٢٠٢٣.

يتسبب نقص الأغذية والوقود والأسمدة، مترافقاً مع الضغوط التضخمية، بتصاعد أسعار الأغذية، وليست الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال محصنة من تصاعد الأسعار، فمن المتوقع أن تزداد كلفة هذا العلاج الذي يحقق نتائج عجائبية بمقدار ١٦ بالمئة خلال الأشهر الستة المقبلة. وإذا لم يزدد التمويل، لن تتمكن وكالات المساعدات من معالجة مئات الآلاف من الأطفال.

تتوفر لدينا المعارف والأدوات للوصول إلى هؤلاء الأطفال. ويشرح هذا التقرير كيف يمكن لتمويل إضافي صغير نسبياً في توفير العلاج للهزال الشديد أن يؤدي إلى تقليص هائل في وفيات الأطفال الناجمة عن كافة الأسباب. وما نحتاجه هو الإرادة السياسية — والعمل العاجل.

وفي هذه السنة، خسر العديد من الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد معركتهم من أجل البقاء، ولا يمكننا أن نعيدهم، ولا يمكننا إنهاء الجوع العالمي وسوء التغذية بين ليلة وضحاها، ولكن يمكننا الآن أن نوقف وفيات الأطفال الناجمة عن الهزال الشديد. فمن خلال الاستثمار الاستراتيجي في الطرق الميسورة الكلفة التي ثبت نجاحها في الوقاية من سوء التغذية الحاد الوخيم ومعالجته، يمكننا إنقاذ الأرواح — والعمل نحو إقامة عالم لا يتعرض فيه أي طفل للهزال والوفاة نتيجة لذلك.

— المديرة التنفيذية لليونيسف، كاثرين راسل

النطاق العالمي لهزال الأطفال وتأثيره

ما هو الهزال الشديد؟

كان «آني» ذو الستة أشهر مريضاً وضعيفاً جداً، وكان وزنه يبلغ ٥,٥ كيلوغرامات فقط (وعادة ما يبلغ وزن الأطفال في هذه السن حوالي ٨ كيلوغرامات). وكانت والدته، «نياوير»، خائفة جداً من أنه لن يعيش، وتقول «كنتُ قلقة جداً وكان فؤادي ينتحب».

كان «آني» يعاني من الهزال الشديد.

تُعزى وفاة واحدة من كل ٥ وفيات بين الأطفال دون سن الخامسة في العالم إلى الهزال الشديد، مما يجعله أحد أكبر التهديدات على بقاء الأطفال. ورغم ذلك، وعلى العكس من حالات المجاعة والسغب، فإن عدداً قليلاً نسبياً من الناس قد سمعوا عن الهزال الشديد.

يُعرَّف الهزال بأنه نقص الوزن قياساً بالطول، وهو النوع الأبرز والأكثر فتكاً من أنواع سوء التغذية، ويؤثر على أكثر من ٤٥ مليون طفل دون سن الخامسة في العالم.

جنوب السودان، ٢٠٢١

© UNICEF/UN0594031/Chol

ويُعتبر الهزال الشديد، والذي يُعرَف أيضاً بسوء التغذية الحاد الوخيم، بأنه الشكل الأشد فتكاً من أشكال الهزال، وينجم عن نقص الأغذية المغذية وعن الإصابة بنوبات متكررة من الأمراض من قبيل الإسهال والحصبة والملاريا التي تُضعِف المناعة لدى الطفل.

ويعمل الهزال الشديد على تحويل أمراض الطفولة الشائعة إلى أمراض فتاكة، فالأطفال المصابون بالهزال الشديد يتوفون عند إصابتهم بهذه الأمراض لأن أجسادهم لا توفر عملياً أي حماية ضد البكتيريا أو الفيروسات أو الفطريات التي تصيبهم. وهم يتوفون لأن الجهاز الهضمي لديهم لا يتمكن من امتصاص المغذيات، إذ تقتصر قدرات الأطفال المصابين بالهزال الشديد على أداء الوظائف الجسدية الأكثر أساسية، فهم يستهلكون كامل طاقتهم لمواصلة التنفس فقط.

وتزيد أرجحية وفاة الطفل الذي يعاني من الهزال الشديد من جراء أمراض الطفولة الشائعة من قبيل الالتهاب الرئوي، وهو المرض المعدي الذي يتسبب بأكبر عدد وفيات بين الأطفال بالعالم، بـ ١١ ضعفاً عنها لدى الطفل الذي يحصل على تغذية جيدة. وكان الهزال الشديد هو السبب الرئيسي في وفاة ٣٦٧,٠٠٠ طفل، أو أكثر من نصف (٥٥ بالمئة) عدد الوفيات الناجمة عن الالتهاب الرئوي في عام ٢٠١٩.

الجدول ١:

البلدان التي توجد فيها أعلى أعداد الأطفال دون سن الخامسة المتأثرين بالهزال الشديد

المرتبة	البلد*	عدد الأطفال دون سن الخامسة المتأثرين بالهزال الشديد**
١	الهند	٥,٧٧٢,٤٧٢
٢	إندونيسيا	٨١٢,٥٦٤
٣	باكستان	٦٧٨,٩٢٥
٤	نيجيريا	٤٨٢,٥٩٠
٥	بنغلاديش	٣٢٧,٨٥٩
٦	جمهورية الكونغو الديمقراطية	٣٢٣,١٩١
٧	إثيوبيا	١٨٧,٣٩٦
٨	الفلبين	١١٤,٠٩٢
٩	النيجر	١١٣,٦٣٤
١٠	جنوب أفريقيا	٩٧,٢٩٤

المصدر: التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية الصادرة عن اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي

* تم اشتقاق هذه القائمة باستخدام مجموعة فرعية مؤلفة من ٨٤ بلداً تتوفر عنها تقديرات بشأن الهزال الشديد بين عامي ٢٠١٧ و٢٠٢١ ضمن قاعدة بيانات التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية التابعة لليونيسف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، لذا قد تكون هناك بلدان يوجد فيها أعداد تزيد عن الأعداد الظاهرة في هذا الجدول، ولكن لا تتوفر عنها استطلاعات حديثة ضمن قاعدة البيانات مما يحول دون تقييم الوضع فيها.

** تم اشتقاق قائمة أعداد المتأثرين باستخدام آخر التقديرات المتوفرة بشأن انتشار الهزال الشديد لكل من البلدان الـ ٨٤، واستخراج النسبة بناء على عدد الأطفال دون سن الخامسة في عام ٢٠٢١ في كل من البلدان المعنية، ثم تصنيف الأعداد الناتجة للأطفال المتأثرين بالهزال الشديد من الأكبر إلى الأصغر وعرض البلدان العشرة التي توجد فيها أعلى الأعداد. وحالياً، تتوفر هذه التقديرات فقط لعدد الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد في وقت محدد. ولا تتوفر حالياً منهجيات للخروج بتقديرات قابلة للمقارنة على المستوى القطري تأخذ بالاعتبار عدد الأطفال المتأثرين بالهزال الشديد والاحتياجات للعلاج على امتداد العام.

شهدت بلدان في أقاليم متنوعة تصاعداً في مستويات الهزال منذ عام ٢٠١٦، وقد بلغت نسبة الزيادة في بعض البلدان ٤٠ بالمئة. وازداد معدل الهزال بين الأطفال في بعض البلدان التي تتمتع باستقرار نسبي، من قبيل أوغندا، بمقدار ٦١ بالمئة، كما ازداد بمقدار ١٩ بالمئة في نيبال منذ عام ٢٠١٩. وليس ثمة سبب واحد لهذه الزيادة المثيرة للقلق، إلا أن حالات الهزال تتزايد باطراد في مناطق متأثرة بالنزاعات والصدمات المناخية، وذلك بالضبط في الأماكن التي تعاني أصلاً من أعلى خطر بوفيات الأطفال. وتؤدي النزاعات المسلحة إلى تعطيل تقديم مجموعة من الخدمات وتجبر الناس على الهجرة. ويؤثر تغيّر المناخ والكوارث الطبيعية على توافر الغذاء وإمكانية الحصول عليه إضافة إلى تقليص إمكانية الحصول على المياه النظيفة. وتؤثر الصدمات الاقتصادية، بما في ذلك التبعات الجارية لجائحة كوفيد-١٩، على القوة الشرائية للأسر وعلى الأنظمة الغذائية للأطفال. ويظل عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد والمحتاجين إلى العلاج مرتفعاً بقدر ما كان عليه في عام ٢٠١٥، رغم أن العلاج متوفر وفعّال وميسور الكلفة.

إن الهزال الشديد قابل للمنع والمعالجة

عولج حوالي ٥ ملايين طفل في عام ٢٠٢٠ بالأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال والفعّالة من حيث الكلفة والتي ثبت أنها تنقذ الأرواح، ولكن لم يتمكن زهاء ١٠ ملايين طفل ممن احتاجوا لهذا العلاج من تلقيه.

لقد كان «آني» محظوظاً، إذ اصطحبَته والدته، «نياوير»، إلى عيادة تدعهما اليونيسف حيث تم تشخيصه بأنه يعاني من الهزال الشديد. ولم يتمكن جسم «آني» فوراً من امتصاص الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال، لذا غُذّي بالحليب لمدة ثلاثة أيام، وأُرسل إلى البيت لاحقاً بعد تزويد أسرته بأغذية علاجية جاهزة للاستعمال. وكانت «نياوير» سعيدة بالنتيجة وقالت، «منذ أن تحسّنت حالته، بدأ يلعب وبات أفضل كثيراً مما كان عليه. وقد بدأ يتقبّل الرضاعة الطبيعية ويتناول الحليب، وهو يتمتع بالصحة من جديد!»

وبفضل الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال، ظلت المنظومة الإنسانية قادرة باستمرار على إجراء عمليات واسعة النطاق أنقذت أرواح الأطفال في بعض أوضاع الطوارئ الأكثر تعقيداً في العالم.

ولكن ثمة حاجة لبذل المزيد من الجهود، فجائحة كوفيد-١٩ والنزاعات المسلحة، بما في ذلك الحرب في أوكرانيا، تؤدي إلى رفع أسعار الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال، والتي من المتوقع أن تزداد بنسبة تصل إلى ١٦ بالمئة خلال الأشهر الستة المقبلة. ومن المرجح أن يكون هذا التقدير أعلى إذا ما أخذنا بالاعتبار تكاليف التوزيع والنقل والتي تزداد أيضاً. ومن دون توفير دعم إضافي، قد تعني تبعات هذه الحرب الفظيعة حصول عدد أقل من الأطفال في العالم على العلاج الذي يحتاجونه. ويُعتبر التمويل المرن أساسياً لضمان توفير إمدادات مستمرة من الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال لإنقاذ أرواح الأطفال.

وإذا أخفقنا في تحقيق تقليص كبير في عدد الأطفال المتأثرين، فسيستمر الهزال الشديد في تقييد مدى قدرتنا على الحد من وفيات الأطفال الناجمة عن كافة الأسباب. وفي مقابل ذلك، من شأن الوقاية وتوسيع إمكانية الحصول على العلاج أن يحققا انخفاضاً هائلاً في وفيات الأطفال الناجمة عن كافة الأسباب. وسيؤدي توفير العلاج لـ ٩٠ بالمئة من جميع الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد إلى إنقاذ زهاء نصف مليون طفل سنوياً، وفقاً لدراسة أصدرتها دورية 'ذا لانسيت' العلمية في عام ٢٠١٣.

يظل الهزال الشديد مخفياً إلى حد بعيد

يعاني ما لا يقل عن ١٣,٦ مليون طفل دون سن الخامسة في العالم من الهزال الشديد. ويعيش حوالي ربعهم في سياقات طوارئ تجتذب عناوين التغطية الإعلامية، وغالباً بصور لأطفال يعانون من الهزال إلى درجة فادحة، ولكن الهزال الشديد بين الأطفال الصغار يتركز في المناطق الأكثر حرماناً، الريفية منها والحضرية، وبعيداً عن كاميرات الأخبار.

إن تسعة من كل عشرة أطفال ممن يتلقون العلاج عالقون في أوضاع طوارئ، رغم أن ثلاثة أرباع الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد يعيشون في سياقات غير طارئة. وهذا يعود أساساً إلى أن الأطفال الذين يعيشون في أوضاع طوارئ معقدة يواجهون خطراً أكبر بالوفاة — خصوصاً الأطفال المهجرين الشديدي الفقر الذين يتعرضون للأمراض.

وثمة بلدان عديدة لا تُدرِج الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال في قوائم الأدوية والسلع الأساسية — على العكس من اللقاحات — وبالتالي فإنها لا تشتريها بصفة منتظمة. وغالباً ما يكون العلاج من الهزال الشديد مدمجاً إدماجاً سيئاً في الخدمات الروتينية، وهذا يترك الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد ممن يعيشون في أوضاع غير طارئة محرومين من إمكانية الحصول على العلاج بالأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال.

النيجر، ٢٠٢٢
© UNICEF/UN0535873/Dejongh

الإطار ١:

الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال: المعيار الذهبي لمعالجة الهزال

مدغشقر، ٢٠٢٢

© UNICEF/UN0496554/Andrianantenaina

تُعدّ الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال المعيار الذهبي للمعالجة الفعالة للأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد في أوضاع الطوارئ المعقدة، وقد أتاحت للوكالات الإنسانية في عام ٢٠٢٠ الوصول إلى ٥ ملايين طفل في العالم في أكثر من ٧٠ موقعاً.

لقد طُوِّرت الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال في عقد التسعينات من القرن العشرين، وهي عجينة تُصنع باستخدام الفول السوداني والسكر والطحين والحليب المجفف، وتُغلّف في عبوات منفردة، وتُعطى للرضيع أو الطفل مباشرة من العبوة. ويمكن استهلاكها دون إضافة ماء، مما يزيل خطر التلوث. كما أنها تتسم بمدة صلاحية طويلة مما يتيح معالجة الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد في منازلهم إذا كانوا لا يعانون من تعقيدات إضافية من قبيل الحصبة أو الملاريا، بدلاً من الإقامة في المستشفى لمدة طويلة والتي قد تكون مُكلفة. وتبلغ كلفة معالجة طفل بالأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال حوالي ١٠٠ دولار وتتطلب حوالي ١٠-١٥ كيلوغراماً من الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال على امتداد ما بين ستة إلى ثمانية أسابيع.

اليونيسف هي القائد العالمي في شراء الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال، إذ تشتري وتوزع ما يُقدّر بـ ٧٥-٨٠ بالمئة من الإمدادات العالمية. ونحن نعمل مع الحكومات لتوسيع توافر العلاج؛ وإدماج العلاج في خدمات الرعاية الصحية والغذائية الأساسية الروتينية؛ وتحسين القدرات لتوقّع إمدادات التغذية ورصدها. كما تعمل اليونيسف مع البلدان لتنويع توافر الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال وتحسينها.

تُصنَّع الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال حالياً في عدد متزايد من مرافق الإنتاج العالية الجودة في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك كينيا وهايتي وبوركينا فاسو وإثيوبيا والنيجر والهند وباكستان. ويُعزِّز هؤلاء المصنعون الاقتصادات المحلية، إذ تجعل الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال ميسورة الكلفة ومستدامة، بينما تجلب العلاج المنقذ للأرواح إلى أماكن أقرب للأطفال المحتاجين إليها.

ومع ذلك، تتزايد كلفة الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال، مما يُعرِّض عدداً أكبر من الأطفال لخطر خسارة إمكانية الحصول على العلاج. وعلى النقيض من الانخفاض المستمر للكلفة خلال السنوات القليلة الماضية، تتوقع اليونيسف أن يزداد معدل سعر صندوق الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال بمقدار ١٦ بالمئة خلال الأشهر الستة المقبلة، فقد ازدادت أسعار التغليف والمواد الأولية، إضافة إلى كلفة المواصلات والنقل زيادة كبيرة أثناء الجائحة، وخصوصاً منذ بدء الحرب في أوكرانيا. وفي مواجهة تقلّب الأسواق، يحتاج المصنعون إلى طلب ثابت لتوجيه الإنتاج الحالي. وسيتيح التمويل المرن لليونيسف العمل مع الموردين لضمان التدفق المستمر للأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال لإنقاذ أرواح الأطفال.

الإطار ٢:

قياس محيط منتصف العضد:
أداة سهلة الاستخدام ومنقذة للأرواح للكشف المبكر عن حالات الهزال

إن شريط قياس محيط منتصف العضد هو شريط قياس يتضمن ألواناً ذات رموز محددة، وقد أتاح للعاملين المجتمعيين المعنيين بالصحة والتغذية، وكذلك للأمهات ومقدمي الرعاية، أن يكشفوا بسرعة عن سوء التغذية من خلال القياس البسيط لمحيط منتصف العضد. وإذا كانت القراءة على شريط القياس ضمن المنطقة الحمراء، فهذا يعني أن الطفل يعاني من الهزال الشديد ويحتاج إلى علاج فوري. أما اللون الأصفر على الشريط فيدل على الهزال المتوسط، بينما يشير اللون الأخضر أن الطفل لا يعاني من الهزال.

وهذا أمر حاسم الأهمية لأن الغالبية العظمى من الأطفال المعرضين لخطر الهزال الشديد يعيشون في بلدان منخفضة الدخل وبلدان متوسطة الدخل تتسم بأنظمة صحية هشة أو أنها تعاني من أعباء كبيرة، وهي غير مجهزة لإجراء كشف روتيني عن هذه الحالات في فترة مبكرة بما يكفي لمنع إصابة الأطفال بمرض شديد يتطلب إدخالهم إلى المستشفيات أو يودي بحياتهم. إضافة إلى ذلك، زادت جائحة كوفيد-١٩ من صعوبة إجراء عمليات الكشف وتوفير الفحوصات المنتظمة التي يحتاجها الأطفال المعرضون للخطر.

وثمة أدلة متزايدة تشير إلى أن شريط قياس محيط منتصف العضد يساعد في تحسين الوعي بشأن سوء التغذية بين الأمهات، ويتيح الكشف المبكر عن الهزال الشديد بين الأطفال، كما أنه ساعد في توسيع العلاج على مستوى المجتمعات المحلية للأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد ولا يعانون من تعقيدات طبية إضافية.

تقوم اليونيسف بتدريب العاملين المجتمعيين المعنيين بالصحة والتغذية والمتطوعين الصحيين ومقدمي الرعاية على الكشف عن سوء التغذية في أبكر مرحلة ممكنة، وذلك باستخدام شريط قياس محيط منتصف العضد ومن خلال الكشف عن وجود ودمات، أو تورّم، في القدمين. وإذ يستمر تعطيل الخدمات الناجم عن الجائحة في تقييد القدرات على الكشف عن سوء التغذية ومعالجته، بما في ذلك في البلدان المتأثرة بانعدام الأمن الغذائي وأزمات غذائية، تعمل اليونيسف على توسيع نهجها القائم على القياس العائلي لمحيط منتصف العضد الهادف إلى الكشف عن حالات الهزال الشديد خلال مرحلة مبكرة بما يكفي لمنع وقوع المرض الشديد والوفاة.

الصومال، ٢٠٢٢

© UNICEF/UN0339436/Frank Dejongh

من شأن تخصيص استثمارات ملائمة وفي الوقت المناسب أن يقلص وفيات الأطفال تقليصاً كبيراً، ومع ذلك تظل المساعدات لمعالجة الهزال منخفضة بشدة

يعتمد التمويل المخصص لمعالجة الهزال الشديد في العديد من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل اعتماداً كبيراً على المساعدات الإنمائية الرسمية من الجهات المانحة. ومع ذلك يظل إنفاق المساعدات على معالجة الهزال منخفضاً إلى درجة غير مقبولة، فقد بلغ إنفاق المانحين على معالجة الهزال ٢,٨ بالمئة فقط من مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية للقطاع الصحي، و٠,٢ بالمئة من مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية في عام ٢٠١٩ — وهذا استثمار قليل جداً. ومع الصدمة الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩، من المتوقع أن تنخفض استثمارات المانحين في التغذية انخفاضاً حاداً، ووفقاً للسيناريوهات المتشائمة لن يعود هذا الاستثمار إلى المستوى الذي كان عليه قبل الجائحة حتى عام ٢٠٢٨.

إن الوضع الحالي للمساعدات المخصصة لمعالجة الهزال غير مستدام، فمعظم التمويل لمعالجة الهزال يقدّمه بضعة مانحين فقط، مما يجعل هذه المساعدات معرضة لظروف تحوّل الأولويات السياسية. وخلال الفترة ما بين عامي ٢٠١٥ و٢٠١٩، قدّم ١٠ مانحين فقط ٨٨ بالمئة من المساعدات لمعالجة الهزال، ووفرت المملكة المتحدة حوالي ربع مجموع هذه المساعدات. ولكن نظراً لتخفيض ميزانيات المساعدات في المملكة المتحدة في عام ٢٠٢١ من ٠,٧ بالمئة إلى ٠,٥ بالمئة من الدخل القومي الإجمالي، باتت مساهمة المملكة المتحدة في معالجة الهزال غير مؤكدة حالياً.

ويُقدَّم أيضاً تمويل لمعالجة الهزال، وعلى نحو متزايد، كمساعدة إنسانية، وفي عام ٢٠١٩ قُدِّم أكثر من نصف التمويل لمعالجة الهزال (٢٧٦ مليون دولار) عبر قنوات إنسانية. ويظل التمويل الإنساني عموماً أقصر أمداً وأقل قابلية للتوقع — وأقل تركيزاً على تعزيز الأنظمة الوطنية (فأقل من ١٢ بالمئة من إنفاق المانحين يُوجَّه نحو المؤسسات العامة). وبالنسبة للبلدان التي تمر في أزمات، هذا يجعل نطاق وصول العلاج المنقذ للأرواح وتوزيعه متناسباً إلى حد كبير مع توافر التمويل الإنساني، في حين تظل البلدان التي تعاني من عبء مستوطن في هذا المجال متخلفة عن الركب.

إضافة إلى ذلك، وبسبب التباطؤ الاقتصادي واحتياجات تمويل القطاع الصحي استجابة إلى الاحتياجات الناشئة عن جائحة كوفيد-١٩، تَراجع الإنفاق المحلي على التغذية في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الداخل. ويتوقع 'التقرير العالمي عن التغذية' بأن الموارد المحلية للتغذية قد لا تعود إلى مستواها السابق حتى عام ٢٠٣٠.

الجدول ٢:

ظل الإنفاق على معالجة الهزال، كنسبة من مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية ومجموع المساعدات الإنمائية الرسمية للقطاع الصحي، منخفضاً باستمرار

	قيمة المساعدات لمعالجة الهزال	المساعدات الإنمائية الرسمية للقطاع الصحي (رمز القطاع ١٢٠-١٢٣)	المخصص لمعالجة الهزال كنسبة ٪ من المساعدات الإنمائية الرسمية للقطاع الصحي	مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية	المخصص لمعالجة الهزال كنسبة ٪ من المساعدات الإنمائية الرسمية
٢٠١٥	٢٥٧,٧٤	١٤,٧٩٥,٥٠	٪١,٧	٢٥١,٧٦٩,٢٦	٪٠,١٠
٢٠١٦	٢٦٣,٣٠	١٥,٦٦٤,٦٦	٪١,٧	٢٦٠,١٧٦,٨٢	٪٠,١٠
٢٠١٧	٣٤٧,٤٦	١٧,٨٠٤,٩٠	٪٢,٠	٢٦٥,١٤٤,٧٣	٪٠,١٣
٢٠١٩	٥٠٦,٧٤	١٨,١٧٥,٠٩	٪٢,٨	٢٧٠,٠٣٢,٠٣	٪٠,١٩

جميع المبالغ بملايين الدولارات

المصدر: أجرى الحسابات معهد تحقيق النتائج من أجل التنمية. تقديرات تمويل معالجة الهزال مستمدة من معهد تحقيق النتائج من أجل التنمية (٢٠٢١). تتبُّع المساعدات لغايات التغذية الذي تجريه جمعية الصحة العالمية: التقدم المحرز نحو الأهداف العالمية للتغذية للفترة ٢٠١٥-٢٠١٩. واشنطن العاصمة: معهد تحقيق النتائج من أجل التنمية. البيانات بخصوص مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية ومجموع المساعدات الإنمائية الرسمية لقطاع الصحة مستمدة من نظام الإبلاغ الخاص بالجهات الدائنة التابع لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وقد تم تنزيلها في ٣١ آذار/ مارس و١٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢. تتألف المساعدات الإنمائية الرسمية لقطاع الصحة من رموز القطاع ١٢٠-١٢٣ في نظام الإبلاغ الخاص بالجهات الدائنة.

يمكن توجيه الموارد المتوفرة لإنقاذ عدد أكبر من الأرواح. فأرجحية وفاة الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد تزيد بضعفين عنها بين الأطفال المصابين بأشكال متوسطة من الهزال، ويتحمل الأطفال دون سن الثانية الوطأة لأشد من هذه الوفيات. مع ذلك، تتوزع موارد العلاج بالتساوي بين الأطفال الذين يعانون من أشكال متوسطة من الهزال وأولئك الذين يعانون من الهزال الشديد، كما يتلقى الأطفال بين سن ٦ أشهر و٥ سنوات العلاج بمعدلات متساوية. يجب إيلاء الأولوية في تقديم العلاج إلى الأطفال المعرضين لأشد الخطر — وهم الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد ممن تقل أعمارهم عن سنتين.

ومن شأن إضافة قليلة نسبياً في الاستثمار — من قبل المانحين والحكومات والآليات التمويلية الأخرى — أن تحقق تقليصاً كبيراً في معدلات الوفيات بين الأطفال، كما ستحقق فوائد اجتماعية-اقتصادية لا تزول للأطفال الذين في أمسّ الحاجة إلى هذا العلاج.

وأطلق الأمين العام للأمم المتحدة، أنطونيو غوتيريش، في عام ٢٠١٩ خطة عمل عالمية لتعجيل التقدم نحو الغايات المتعلقة بالهزال ضمن أهداف التنمية المستدامة لعام ٢٠٢٥. وتُقدِّر اليونيسف أن هناك حاجة لـ ٧٢٥ مليون دولار سنوياً لتقديم حُزم أساسية من التدخلات المطلوبة لمعالجة الهزال الشديد في البلدان الـ ٢٢ التي تشملها خطة العمل العالمية. وحالياً، يتوفر أكثر من نصف هذا المبلغ بانتظام سنوياً. ويمكن الوصول إلى كل طفل من خلال توفير تمويل إضافي بقيمة ٣٠٠ مليون دولار فقط — أي ٠,١ بالمئة فقط من مجموع المساعدات الإنمائية الرسمية التي تُنفق سنوياً.

إن قيمة معالجة الهزال الشديد تتجاوز إنقاذ الأرواح، فهي تساعد على منع حدوث الضرر الدائم الذي يمكن أن يوقعه الهزال الشديد على النماء البدني والعقلي للأطفال. وبوسع زيادة خدمات العلاج لتصل التغطية إلى ٩٠ بالمئة أن يولّد عوائد اقتصادية بقيمة ٤ دولارات مقابل كل دولار يُنفق — مما يحقق ما لا يقل عن ٢٥ بليون دولار على شكل إنتاجية اقتصادية إضافية على امتداد حياة هؤلاء الأطفال.

تزيد النزاعات والصدمات المناخية انتشار الهزال الشديد في الأماكن التي تشهد أصلاً أعلى معدلات في وفيات الأطفال

توقّعت اليونيسف في عام ٢٠٢١ أن عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد يمكن أن يزداد بمقدار ٢٠ بالمئة في عام ٢٠٢٢ بسبب تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الفقر والأمن الغذائي وتعطيل إمكانية الحصول على خدمات التغذية الأساسية للأطفال. ورغم البيانات الشاملة المتوفرة إلا أن البيانات العالمية غير متوفرة لغاية الآن — ويعود ذلك أساساً إلى الصعوبة التي تسببت بها جائحة كوفيد-١٩ على توليد أدلة كافية — وثمة أدلة واضحة من مناطق وبلدان متأثرة بالنزاعات والصدمات المناخية تشير إلى أن عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد ربما ازداد زيادة هائلة في بعض الأوضاع خلال السنتين الماضيتين.

منطقة القرن الأفريقي

أدى انحباس الأمطار لثلاث سنوات على التوالي إلى ترك ٢٩,١ مليون شخص في إثيوبيا وكينيا والصومال محتاجين لمساعدة إنسانية عاجلة في عام ٢٠٢٢، بما في ذلك ١,٧ مليون طفل يعانون من الهزال الشديد ويشارفون على الموت ويحتاجون لدعم منقذ للأرواح. وإذا استمر انحباس الأمطار، فقد يزداد هذا العدد ليبلغ أكثر من ٢ مليون طفل.

وتعاني الصومال من التأثير الأشد، وسيحتاج ٣٣٠,٠٠٠ طفل على الأقل لعلاج منقذ للأرواح من الهزال الشديد في عام ٢٠٢٢ — وهو عدد يتجاوز كثيراً العدد عندما عانى البلد من مجاعة في عام ٢٠١١ إذ وصل إلى ١٩٠,٠٠٠ طفل بحاجة إلى علاج آنذاك. ويُقدّر أن عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال سيبلغ ١,٤ مليون — أي حوالي ٤٥ بالمئة من جميع الأطفال دون سن الخامسة في البلد، وهو عدد يزيد بثلاثة أضعاف عما بلغه في عام ٢٠١١.

ويعاني البلد من جفاف في ٩٠ بالمئة من أراضيه، وقد جفت نقاط توزيع المياه، كما أن موارد المياه غير المحمية ملوثة، وازداد انتشار الأمراض من قبيل الإسهال والحصبة. وأُجبر حوالي ٧٠٠,٠٠ شخص على مغادرة منازلهم سعياً للحصول على المياه والغذاء والمساعدة الإنسانية منذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١، وانضموا إلى ٢,٧ مليون شخص مهجّرين أصلاً.

هذه هي حالة الجفاف الثالثة التي يعاني منها الصومال خلال عقد من الزمن، وقد وقعت حالة الجفاف الأولى في عام ٢٠١١ وأدت إلى وفاة ما يُقدر بـ ٢٦٠,٠٠٠ شخص، وكان نصفهم أطفال. ووقعت الحالة الثانية في عام ٢٠١٧ ولكن تم الحد من أسوأ تأثيراتها بسبب الإنذار المبكر وقيام الجهات المانحة بتوفير مساعدات بسرعة، كما كانت المؤسسات الحكومية أكثر قوة آنذاك، وكانت توجد منظمات تؤدي وظائفها في الميدان، إضافة إلى أن الصوماليين الذين يعيشون في الشتات أرسلوا مساهمات نقدية هائلة دعماً لأسرهم وللمنظمات غير الحكومية التي تدعم الفئات الأشد ضعفاً.

وكان الدرس القاسي الذي برز من الصومال هو أن الوفيات الزائدة التي تحدث بين الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد لا تحدث تدريجياً، فقد تصاعد معدل الوفيات فجأة عندما ترافق سوء التغذية مع انتشار الأمراض — وهو ما يحدث حالياً. وتتوفر للأوساط الإنسانية نافذة صغيرة تضيق باطراد لمنع حدوث زيادة هائلة في الوفيات بين الأطفال على امتداد منطقة القرن الأفريقي.

وتدعم اليونيسف وشركاؤها استجابة متكاملة تشمل التغذية، والمياه المأمونة، والصرف الصحي والنظافة الصحية، والوقاية من الأمراض، والأمن الغذائي. وفي نيسان/ أبريل ٢٠٢٢، عدّلت اليونيسف نداءها الطارئ من ١١٩ مليون دولار إلى حوالي ٢٥٠ مليون دولار للاستجابة للاحتياجات المتزايدة على امتداد المنطقة، ولم يُقدَّم سوى ٢٠ بالمئة من التمويل المطلوب. ومع تفاقم التوقعات المناخية، وآفاق انحباس الأمطار تلوح للمرة الرابعة، فمن المرجح أن تزداد متطلبات التمويل.

غرب ووسط أفريقيا

تشير استقصاءات التغذية التي أجريت في عام ٢٠٢١ في جميع أنحاء منطقة غرب ووسط أفريقيا إلى وجود سياق خطير ومتفاقم في مجال التغذية، خصوصاً في بلدان الساحل، فيما يمكن أن يؤدي النقص الحاد في تمويل إمدادات الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال إلى تعريض أرواح ٩٠٠,٠٠٠ طفل دون سن الخامسة للخطر في عام ٢٠٢٠.

ويُقدَّر أن ١,٤ مليون طفل سيعانون من الهزال الشديد في بوركينا فاسو وتشاد ومالي وموريتانيا والنيجر والسنغال في عام ٢٠٢٢، مما يمثل زيادة قدرها ١٢ بالمئة عن عام ٢٠٢١، كما يزيد هذا العدد بمقدار ٢٦ بالمئة عن عام ٢٠١٨. لقد بلغ انعدام الأمن الغذائي مدى غير مسبوق، ومن المتوقع أن يحتاج ١١,٣ مليون شخص لمساعدة إنسانية عاجلة في موسم الجدب المقبل الممتد من حزيران/يونيو إلى أيلول/ سبتمبر — أي بزيادة قدرها ٩٢ بالمئة مقارنة بالمعدل خلال الفترة بين عامي ٢٠١٥ و٢٠٢٠.

ثمة زيادة كبيرة في الهجمات المسلحة على المجتمعات المحلية والهياكل الأساسية، وتستمر هذه الهجمات في التسبب بتحركات سكانية هائلة وتعطيل إمكانية الحصول على خدمات الصحة والتغذية الأساسية، مما يفاقم سياق التغذية الفادح أصلاً.

وتحتاج اليونيسف إلى ٨٦ مليون دولار لبرامجها لمعالجة الهزال الشديد في بلدان منطقة الساحل في عام ٢٠٢٢. ولغاية نهاية نيسان/ أبريل، لم تتلقَ اليونيسف سوى ٤٤ مليون دولار من هذا المبلغ.

تشاد، ٢٠٢٢

© UNICEF/UN0594530/Dejongh

جنوب آسيا

تُعتبر منطقة جنوب آسيا 'مركز' الهزال الشديد في العالم، إذ يعاني زهاء طفل واحد من كل ٢٢ طفلاً من الهزال الشديد، فأعداد الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد هائلة ومعدلات انتشاره كبيرة، ويبلغ عدد الأطفال المتأثرين ٧,٧ ملايين طفل على الأقل، أي ثلاثة أضعاف عددهم في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وتُقدِّر دورية 'ذا لانسيت' العلمية أن غالبية الأطفال الذين باتوا يعانون من الهزال أو الهزال الشديد بسبب الخسائر الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩ يعيشون في منطقة جنوب آسيا.

ويسلّط الوضع في جنوب آسيا الضوء على كيفية توريث الهزال الشديد من جيل إلى الذي يليه. إذ أن حوالي بنت واحدة من كل بنتين في المنطقة تتزوج قبل بلوغها سن الـ ١٨، كما تضع بنت واحدة من كل ٥ بنات مولوداً قبل بلوغها سن الـ ١٨. وتوجد في المنطقة أعلى معدلات نقص الوزن وفقر الدم بين البنات المراهقات والنساء الحوامل والمرضعات.

وتكون النساء والمراهقات اللاتي يعانين من سوء التغذية دائماً تقريباً من الفئات الدنيا من المجتمع، ويعشن في أحياء حضرية فقيرة ومزدحمة أو قرى جبلية نائية، وفي أسر معيشية عادةً ما يفتقرن فيها إلى السلطة والموارد ليتمكنّ من تغذية أنفسهن تغذية ملائمة. وهن يلدن أطفالاً معرضين لمستوى عالٍ من الخطر بأن يعانوا من الهزال الشديد. كما أن المؤشر الأوضح على انتقال الهزال عبر الأجيال هو التركيز الكبير للهزال الشديد بين الأطفال دون سن ستة أشهر: فعلى صعيد العالم، يبلغ معدل انتشار الهزال عند الولادة أعلى مستوى له في منطقة جنوب آسيا.

ويتطلب كسر هذه الحلقة العنيدة تركيزاً حاداً على التغذية منذ بدء الحمل حتى يبلغ الطفل سن الثانية — فهذه الأيام الـ ١,٠٠٠ الفريدة هي التي تنشأ فيها أسس الصحة والنماء والتطور على امتداد الحياة. ويجب أن يحصل الأطفال المعرضون إلى مستوى خطر عالٍ من الهزال على دعم مستهدف، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية وأغذية تكميلية متنوعة. كما أن منع الزواج المبكر وإبقاء البنات في المدارس هما استراتيجيتان ثبت نجاحهما في كسر حلقة الفقر والتغذية السيئة عبر الأجيال.

أفغانستان

من المتوقع أن يصل عدد الأطفال الذين سيحتاجون علاجاً منقذاً للأرواح من الهزال الشديد في هذا العام إلى رقم قياسي يبلغ ١,١ مليون طفل، أي حوالي ضعفي الرقم في عام ٢٠١٨، كما ستعاني امرأة واحدة من كل ٤ نساء حوامل أو مرضعات من الهزال في عام ٢٠٢٢. وقد سجّل نظام معلومات التغذية في أفغانستان معدلات أعلى بكثير لإدخال الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد في مرافق العلاج خلال أول شهرين من عام ٢٠٢٢ مقارنة بالفترة نفسها من عامي ٢٠٢١ و٢٠٢٠. وثمة عدة حالات جارية حالياً لتفشي الأمراض مما يعرِّض الأطفال المستضعفين لخطر أكبر من الهزال الشديد.

ويعاني البلد من أزمات متعددة: فهو يعاني من أسوأ جفاف منذ قرابة ثلاثة عقود؛ كما أن الأنظمة الحاسمة الأهمية التي طالما ظلت تعتمد على الدعم الخارجي — لا سيما في مجالي الصحة والتغذية — باتت على وشك الانهيار بسبب العقوبات الدولية وتعليق التمويل بعد أن فرضت حركة طالبان سيطرتها على البلد في آب/ أغسطس ٢٠٢١؛ إضافة إلى تراجع اقتصادي حاد، إذ من المحتمل أن تصل نسبة الأسر الأفغانية التي تعيش تحت خط الفقر إلى ٩٧ بالمئة في أواسط عام ٢٠٢٢؛ وتشير التقديرات أيضاً إلى أن ما يصل إلى ٢٣ مليوناً من السكان — أي أكثر من نصف السكان — يعانون من انعدام الأمن الغذائي، وهذا عدد قياسي.

لقد ظلت تبرز في أفغانستان ومنذ مدة طويلة أسوأ مؤشرات سوء التغذية المزمن — وهذا إرث أربعة عقود من النزاع والكوارث الطبيعية المتكررة والفقر وتفشي الأمراض، وكان آخرها كوفيد-١٩. ويعاني قرابة ٤ من كل ١٠ أطفال من توقف النمو، كما تعاني حوالي ٤ من كل ١٠ نساء مرضعات من فقر الدم، مما قد يؤدي إلى ولادة أطفال صغار الحجم يعانون من سوء التغذية، ويدفع بدوامة الهزال والفقر وانعدام المساواة المتوارثة بين الأجيال.

أطلقت اليونيسف أكبر نداء من نوعه لبلد واحد، وهو بقيمة ٢ بليون دولار من أجل أفغانستان، وذلك للوصول إلى أكثر من ١٥ مليون شخص بمن فيهم ٨ ملايين طفل بالمساعدة الإنسانية في عام ٢٠٢٢. ولغاية نهاية آذار/ مارس، بلغت الفجوة التمويلية للنداء الإنساني من أجل الأطفال في أفغانستان ٧٥,٢ مليون دولار.

جنوب السودان، ٢٠٢٢

© UNICEF/UN0594137/Naftalin

جنوب السودان

وصل سوء التغذية إلى مستويات قياسية إذ خسرت الأسر محاصيلها، وفي العديد من الحالات خسرت ماشيتها، وذلك بسبب الأمراض والفيضانات. ويواجه ٨٧,٠٠٠ شخص على الأقل مستويات كارثية من الانعدام الحاد للأمن الغذائي. وقد تصاعدت معدلات الهزال الشديد تصاعداً حاداً، وأصبح جنوب السودان حالياً يشهد إحدى أعلى نسب الأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد في العالم — طفل واحد من كل ٦ أطفال دون سن الخامسة.

لقد شهد جنوب السودان سنوات متتابعة من الهطول الشديد للأمطار، تخللتها حالات جفاف في مناطق محددة، مما أدى إلى أسوأ فيضانات منذ عقود، إذ غمرت المياه قرى وبلدات بأكملها في جميع أنحاء البلد. ويستمر حدوث مستويات عالية من العنف مما يدفع إلى عمليات تهجير، وبلغ عدد المهجرين قسراً من منازلهم ٢ مليون شخص. ولا تتوفر إمكانية الحصول على مصادر مياه محسنة إلا لثلث الأسر المعيشية، وكذلك لا تتوفر مرافق الصرف الصحي إلا لأقل من أسرة معيشية واحدة من بين كل خمس أسر. وينجم حوالي ٧٥ بالمئة من الوفيات بين الأطفال عن أمراض يمكن منعها، من قبيل الملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال.

تبلغ مساحة جنوب السودان مقدار مساحة فرنسا تقريباً، ومع ذلك لا يوجد في البلد سوى ٢٠٠ كيلومتر من الطرق المعبدة، ومعظمها غير قابل للعبور أثناء موسم الأمطار، مما يترك مناطق شاسعة من البلد مقطوعة لفترات تصل إلى ستة أشهر. ويتطلب التقديم المستمر للدعم المنقذ للأرواح للأطفال الذين يعانون من الهزال الشديد تجهيزات مسبقة هائلة أثناء فصل الجفاف للتحقق من وجود الإمدادات الحيوية في جميع المواقع المنتشرة في جميع أنحاء البلد، بما في ذلك الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال. ولم يُبلَّغ أثناء عام ٢٠٢١ عن أي وضع نضبت فيه الإمدادات.

عالجت اليونيسف وشركاؤها في عام ٢٠٢١ أكثر من ٢٤٠,٠٠٠ طفل يعاني من الهزال الشديد — ٨٠ بالمئة من جميع الأطفال المحتاجين للعلاج. وبالتعاون مع شركائنا، نعمل أيضاً للوصول إلى عدد قياسي من الأسر بالدعم اللازم للوقاية من الهزال.

وتشير التوقعات إلى أن أكثر من ٣٠٠,٠٠٠ طفل سيحتاجون لعلاج منقذ للأرواح في عام ٢٠٢٢، إلا أن التمويل لبرامج التغذية التابعة لليونيسف في جنوب السودان تراجع بمقدار ٣٠ بالمئة بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٢. ولغاية نهاية آذار/ مارس ٢٠٢٢، تمت تلبية ٢٧ مليون دولار (٥٠ بالمئة) من متطلبات التمويل لبرنامج التغذية، والتي تبلغ ٥٠ مليون دولار.

جنوب مدغشقر

شهد جنوب مدغشقر لسنوات متتالية أشد حالات الجفاف منذ عقود، وترافق ذلك مع التأثيرات الاجتماعية-الاقتصادية لجائحة كوفيد-١٩، مما دمّر سبل العيش في أفقر منطقة من هذا البلد الذي يُعد من أفقر بلدان العالم. وقد ازداد الوضع سوءاً إذ تعرضت مدغشقر لأعاصير وفيضانات فتاكة دمرت المحاصيل وهجّرت عشرات الآلاف من السكان في بدايات عام ٢٠٢٢.

تظل الأوضاع في مدغشقر مواتية دائماً تقريباً لحدوث أزمة غذائية. ويعاني حوالي نصف الأطفال من سوء تغذية مزمن، كما تفتقر ٣ من كل ٥ أسر معيشية تقريباً لإمكانية الحصول على مياه الشرب المأمونة، ويعيش زهاء نصف الأسر المعيشية دون مرافق صرف صحي. وتنتشر في البلد أمراض من قبيل الإسهال والالتهابات التنفسية الحادة والحصبة والملاريا.

لقد أظهرت الجهود التي جرت في عام ٢٠٢١ ما الذي يمكن إنجازه عندما تتصرف الأوساط الإنسانية بسرعة وبناءً على بيانات في الوقت الحقيقي، ففي أواسط عام ٢٠٢١، أصدرت منصة الإنذار المبكر التابعة 'للتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي' تنبيهاً حول خطر حدوث مجاعة في إحدى مناطق جنوب مدغشقر. وكان حوالي ١,٥ مليون شخص يعانون من مستويات عالية من انعدام حاد في الأمن الغذائي، وبينهم ٥٠٠,٠٠٠ شخص معرضون لخطر الهزال.

وجرى توسيع كبير للمساعدات الإنسانية مما ساعد في تفادي حدوث وضع كارثي، ووفرت اليونيسف علاجاً منقذاً للأرواح لأكثر من ٦٠,٠٠٠ طفل يعانون من الهزال الشديد — أربعة أضعاف عدد الأطفال الذين تم الوصول إليهم في عام ٢٠٢٠. وتم الوصول إلى أكثر من ٨٠٠,٠٠٠ شخص بدعم لتوفير المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية، وقَدَّمت أفرقة متنقلة معنية بالصحة والتغذية أكثر من ٩٦,٠٠٠ استشارة طبية، وزوِّدت ٥,٠٠٠ أسرة معيشية من الأسر الأشد ضعفا، بما في ذلك ٢٢,٠٠٠ طفل، بتحويلات نقدية إنسانية لمساعدتها في تلبية أهم الاحتياجات الماسّة. وبحلول كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١، كان قد تم تفادي حدوث مجاعة.

سيعاني ما يُقدّر بنصف مليون طفل دون سن الخامسة من الهزال في عام ٢٠٢٢، بما في ذلك ١١٠,٠٠٠ طفل سيعانون من الهزال الشديد. وتطلُب اليونيسف ٤٠ مليون دولار للوصول إلى ٢,٥ مليون شخص، بما في ذلك ١,٢ مليون طفل، بالمساعدة المنقذة للأرواح. ولغاية ٣١ آذار/ مارس، كان مكتب اليونيسف في مدغشقر قد تلقى ٨,٥ مليون دولار، أو ٢١ بالمئة، من ندائه الإنسانية للعام ٢٠٢٢.

مدغشقر ٢٠٢٢

© UNICEF/UN0602378/Ralaivita

يونيسف
لكل طفل

دعوة من أجل العمل للتصدي لهزال الأطفال

يجب على **الجهات المانحة والحكومات** القيام بما يلي:

- توفير تمويل كامل لخطة العمل العالمية لتحقيق توسيع كبير في تقديم العلاج. وتُقدِّر اليونيسف أنه يتوجب توفير ٧٢٥ مليون دولار سنوياً لتقديم حُزم التدخلات الأساسية اللازمة لمعالجة الهزال الشديد في البلدان الـ ٢٢ التي تشملها خطة العمل العالمية. وفي الوقت الحالي، يتوفر أكثر من نصف هذا المبلغ بصفة منتظمة سنوياً، لذا فإنه يمكن الوصول إلى جميع الأطفال المحتاجين إذا تم توفير تمويل إضافي بقيمة ٣٠٠ مليون دولار.
- ضمان أن مخصصات المساعدات التي تتصدى لأزمة الجوع العالمي ضمن الموازنات تتضمن أيضاً مخصصات محددة لتوفير الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال وغيرها من التدخلات لتلبية الاحتياجات الفورية للأطفال الأشد ضعفاً الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الوخيم.
- تغطية كلفة علاج الأطفال من الهزال ضمن خطط التمويل الإنساني والتمويل الإنمائي الطويل الأجل وذلك ليستفيد من برامج العلاج أيضاً الأطفال الذين لا يعيشون في أزمات إنسانية.
- تحويل الالتزامات بمنع خطر حدوث المجاعات إلى إجراءات فعلية الآن. وهذا يتضمن الاستثمار في نُهج طويلة الأجل، ووقائية، ومتعددة الجوانب تتجاوز المساعدات الغذائية وتولي الأولوية للأطفال بوصفهم الأشد تأثراً بالأزمات.

يجب على **الحكومات** القيام بما يلي:

- إدماج برامج العلاج كأولوية مركزية للأنظمة والخدمات الصحية والغذائية الوطنية، وعلى شاكلة البرامج الروتينية لبقاء الأطفال المعنية بمعالجة الملاريا والالتهاب الرئوي، وهذا يستدعي:
- إدماج الكشف عن الحالات وعلاجها في نظام الرعاية الصحية والغذائية الأساسية
- تبسيط بروتوكولات العلاج
- شمول الأغذية العلاجية الجاهزة للاستعمال ضمن قائمة الأدوية/السلع الأساسية لضمان شراءها بصفة روتينية من قبل الحكومات
- تحقيق توسيع كبير في الكشف المبكر عن الحالات وعلاجها من قبل المجتمعات المحلية
- حماية مخصصات التغذية من اقتطاعات الميزانيات

يجب على جميع **الجهات صاحبة المصلحة** القيام بما يلي:

- إيلاء الأولوية لمعالجة هزال الأطفال بوصف ذلك تدخلاً أساسياً لبقاء الأطفال، وأمراً حاسماً لتقليص معدلات وفيات الأطفال، كما هي الحال في الجهود الرامية لمنع الإصابة بالملاريا والالتهاب الرئوي والإسهال ومعالجتها
- وضع أولويات للموارد بحيث يمكنها إنقاذ أكبر عدد من الأرواح — وتحديداً معالجة الأطفال دون سن الثانية الذين يعانون من الهزال الشديد

يونيسف

لكل طفل

لمزيد من المعلومات ، يرجى الاتصال بـ:

Shushan Mebrahtu
shmebrahtu@unicef.org

© الحقوق محفوظة لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)
أيار / مايو ٢٠٢١.