

## THE PUBLIC POLICY HUB

### ملتقى السياسات العامة

## موجز سياسات

# معالجة التقزم وفقر الدم في مصر

٢٠١٨

يُعد التقزم وفقر الدم عند الأطفال عائقان هامين أمام تحقيق التنمية البشرية، حيث يعاني طفل من بين كل خمسة أطفال دون سن الخامسة (٢١٪) من التقزم أو القصر مقارنة بأعمارهم على مستوى الجمهورية<sup>(١)</sup>، حيث يمكن أن يؤدي سوء التغذية بين الأطفال إلى عواقب تستمر مدى الحياة بالنسبة للفرد وكذلك للدولة، ويتم اعتبار الطفل مصاباً بالتقزم عندما يكون/تكون غير قادر/قادرة على بلوغ الطول المتوقع في عمره/عمرها وفقاً لإمكانياته/إمكانياتها الكاملة<sup>(٢)</sup>، ويحدث التقزم على مدى أول ١٠٠٠ يوم من عمر الطفل. ويعاني معظم الأطفال المصابين بالتقزم أيضاً من فقر الدم، الذي يُعرف بأنه انخفاض نسبة تركيز الهيموجلوبين في الدم أو قلة خلايا الدم الحمراء ذات القدرة على حمل الأكسجين بما يكفي لتلبية احتياجات نمو الطفل الفسيولوجية<sup>(٣)</sup>. ويتبين أن ربع الأطفال المصريين الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وتسع وخمسين شهراً يعانون من فقر دم متوسط (٢٧٪)<sup>(٤)</sup>. وتبلغ التكاليف السنوية التقديرية لنقص التغذية لدى الأطفال ٢٠,٣ مليار جنيه مصري أو ١,٩٪ من الناتج المحلي الإجمالي<sup>(٥)</sup>.

### عرض المشكلة

يحدد هذا الموجز قلة الوعي الصحي والإمام بالممارسات الملائمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال سبباً رئيسياً للتقزم وفقر الدم في مصر، وهو ما يشمل المعرفة بأهمية الرضاعة الطبيعية وتوقيت بدءها والاقتنار عليها وممارسات التغذية التكميلية، وبالإضافة إلى ذلك، هناك العديد من المفاهيم الثقافية السلبية التي تؤدي إلى تفاقم المشكلة وتنتج أثراً سلبياً للبيئة المحيطة، وتشمل العوامل المساهمة الأخرى عدم كفاية تقديم الخدمات الصحية للعوامل والأمهات الجدد.

### أسباب التقزم وفقر الدم في مصر

هناك عدد من العوامل المتداخلة التي تتسبب في ارتفاع معدل انتشار التقزم وفقر الدم بين الأطفال المصريين الذين تتراوح أعمارهم بين ٠ - ٢٣ شهراً، وتشمل هذه العوامل نقص التغذية لدى الأطفال بسبب نقص الوعي والتدريب بين مقدمي الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية المنزلية<sup>(٦)</sup>، إلى جانب سوء التغذية أو "النقص أو الزيادة أو الاختلالات في حصة الفرد من الطاقة و/ أو العناصر المغذية"<sup>(٧)</sup>، وينتج ذلك عن نقص الوعي الصحي بين الأمهات ونقص التنوع الغذائي وعدم كفاية الممارسات الغذائية التكميلية وغياب البيئة التي تتيح التغذية الجيدة وعدم كفاية خدمات الرعاية الصحية، إلى جانب عدم وجود إطار سياسات فعال مُصمم بهدف معالجة مشاكل الأنيميا والتقزم.

(1) EDHS. (2014). Egypt Demographic and Health Survey. (USAID, UNICEF, UNFPA, Ministry of health and Population, Al Zanaty Association) Retrieved from <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/OF29/OF29.pdf>

(2) Kavle, J. (2014). Examining Factors Associated with Stunting in Lower Egypt in Comparison to Upper Egypt. USAID.

(3) WHO. (2011). Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Vitamin and Mineral Nutrition Information System. Geneva, World Health Organization, (WHO/NMH/NHD/MNM/11.1) <http://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin>. Pdf

(4) EDHS. (2014). Egypt Demographic and Health Survey. (USAID, UNICEF, UNFPA, Ministry of health and Population, Al Zanaty Association) Retrieved from <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/OF29/OF29.pdf>

(5) Taher, E. ElKoly, M, Zaghloul. S. & Mohammed, H. (2014). Predictors of Stunting among Children Attending the National Nutrition Institute in Egypt. Cairo University. Retrieved from [http://scholar.cu.edu.eg/?q=emantaher/files/6\\_stunting\\_numbers.pdf](http://scholar.cu.edu.eg/?q=emantaher/files/6_stunting_numbers.pdf)

(6) Mahmoud, A. Zayed, M. Arafa, N. Eid, A. (2016). Stunting among Children Attending a Pediatrics Outpatient Clinic in Cairo, Egypt. Retrieved from [http://ejcm.journals.ekb.eg/article\\_4091\\_345f8a463cece6f174fda58cde7f0f25.pdf](http://ejcm.journals.ekb.eg/article_4091_345f8a463cece6f174fda58cde7f0f25.pdf)

(7) WHO (2016). Malnutrition. Retrieved from <http://www.who.int/features/qa/malnutrition/en/>

أعدت بواسطة: عبير الأنور - هند أحمد - صابرين محمود - وسام عدلي - أشرف عليها: د. نسرين ناصر

الآراء الواردة في هذه الورقة هي آراء المؤلفين و/أو المحررين ولا تعكس سياسات أو وجهات نظر منظمة اليونيسيف أو الجامعة الأمريكية بالقاهرة. يتم نشر هذه الأوراق لتشجيع مزيد من الحوار حول القضايا التي تؤثر على الأطفال في مصر في محاولة لإكساب طلاب الدراسات العليا خبرات صياغة حلول سياسية عملية



### ١ - غياب الوعي الصحي بين الأمهات وممارسات التغذية غير الملائمة

يُعد غياب الوعي بين الأمهات بأهمية التغذية السليمة أثناء الحمل سبباً رئيسياً للتقزم وفقر الدم في مصر، حيث تحدث معظم الأضرار التي لا يمكن علاجها بسبب سوء التغذية في مصر خلال الفترة من الحمل وحتى الأربعة وعشرين شهراً الأولى من العمر<sup>(٨)</sup>. فضلاً عن أن الأمهات يفتقرن إلى المعرفة السليمة حول التغذية المناسبة للطفل خلال الأشهر الـ ٢٤ الأولى وممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال.

### ٢ - قلة التنوع الغذائي وعدم كفاية ممارسات التغذية التكميلية

يفتقر نوع الأغذية التكميلية التي يتلقاها الأطفال بعد عمر ٦ أشهر إلى التنوع والعناصر المغذية، فوفقاً لكافلي (٢٠١٤) " أقل من طفل واحد من بين كل أربعة أطفال تتراوح أعمارهم بين ٦ و ٢٣ شهراً يتغذى على الأطعمة الموصى بها ضمن ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال من حيث الكمية والتنوع". ويظهر انعدام التنوع الغذائي بشكل أكثر وضوحاً في الوجه القبلي مقارنة بالوجه البحري، "ففي المحافظات الحضرية يعاني ١٩٪ من السكان من نقص في التنوع الغذائي مقارنة بـ ٥٦٪ في الوجه القبلي<sup>(٩)</sup>. وعلى سبيل المثال لا يحصل الأطفال في سن ٦ أشهر في كل من الوجه القبلي والبحري على كميات كافية من الأطعمة/البروتينات الحيوانية المصدر<sup>(١٠)</sup> والحبوب والفواكه والخضروات، بل يستهلك الأطفال في كثير من الأحيان كميات صغيرة وغير متكررة من الأطعمة الخفيفة التي تحتوي على سعرات حرارية قليلة خلال السنة الأولى من العمر.

### ٣ - التأثير السلبي للبيئة المحيطة والأعراف الاجتماعية

تؤثر البيئة المحيطة من التصورات الثقافية والأعراف الاجتماعية على سلوك الوالدين في ممارسات التغذية. ووفقاً لتقرير صادر عن منظمة اليونيسف (٢٠١٠)، غالباً ما تواجه الأمهات ضغوطاً من أزواجهن وأفراد أسرهن وأصدقائهن وجيرانهن لاتباع المعايير الاجتماعية المتعلقة بممارسات التغذية. وللأسف تكون معظم هذه المفاهيم والمعتقدات الثقافية حول التغذية الصحيحة للرضع وصغار الأطفال غير دقيقة.

### ٤ - عدم كفاية خدمات الرعاية الصحية

يُعد عدم توافر المغذيات الدقيقة المطلوبة في وحدات صحة الأسرة من المعوقات الهامة أمام تحسين صحة الأم والطفل، فضلاً عن أن النقص في الأخصائيين المدربين في وحدات صحة الأسرة ونقص المعرفة حول تغذية الرضع وصغار الأطفال هي عوامل أخرى تسهم في زيادة المشكلة.

## إطار السياسة

وفقاً لتحليل سياسة التغذية الحالية، تحظى مشكلة التقزم وفقر الدم بأولوية منخفضة ضمن سياسات التغذية، مما يؤدي إلى غياب السياسات الفعالة والشاملة لمعالجة هذه القضايا الملحة.

## خيارات السياسات

### ١. وضع سياسة جديدة لمعالجة فقر الدم والتقزم

تعتبر سياسة التغذية الحالية شاملة من حيث المجالات، ولكنها لا تقدم أي إجراءات محددة أو مهام تتعلق بمسؤوليات معالجة التقزم وفقر الدم. ويجب أن تشمل استراتيجية التغذية الجديدة لمعالجة التقزم وفقر الدم على خطة تشغيل ذات جدول زمني محدد وأهداف تتوافق مع مؤشرات القطاع الصحي في استراتيجية التنمية المستدامة لرؤية مصر لعام ٢٠٣٠.

### ٢- نشر الوعي والدافع للأمهات لتبني ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال

#### ٢. ١ تثقيف الأمهات

هناك حاجة ماسة إلى تثقيف شامل للحوامل والأمهات حول الممارسات المناسبة لتغذية الرضع وصغار الأطفال. ويمكن تقديم المعرفة والمهارات والدعم من خلال قناتين رئيسيتين:

(8) Handoussa, H. (2010). Situation Analysis: Key Development Challenges Facing Egypt. UNDP. Retrieved from [http://www.eg.undp.org/content/dam/-egypt/docs/LegalFramework/2010\\_Sit%20Analysis\\_KDCFE\\_English.pdf](http://www.eg.undp.org/content/dam/-egypt/docs/LegalFramework/2010_Sit%20Analysis_KDCFE_English.pdf)

(9) World Food Programme (WFP). (2018). Egypt country strategic plan (2018–2023). Retrieved from <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000071591/download/>

(10) Taher, E. ElKoly, M, Zaghoul, S. & Mohammed, H. (2014). Predictors of Stunting among Children Attending the National Nutrition Institute in Egypt. Cairo University. Retrieved from [http://scholar.cu.edu.eg/?q=emantaher/files/6-\\_stunting\\_-\\_numbers.pdf](http://scholar.cu.edu.eg/?q=emantaher/files/6-_stunting_-_numbers.pdf)



## أ- العاملين في مجال الصحة

يمكن للعاملين في مجال الصحة التواصل مباشرة بالحوامل والأمهات حول التغذية المناسبة للرضع وصغار الأطفال خلال فترة التطعيم المقررة للطفل، حيث يتم إعطاء التطعيمات الإجبارية في سن ٠ و ٢ و ٤ و ٦ و ٩ و ١٨ و ٢٤ شهراً، وهي أعمار يكون الطفل بها في أمس الحاجة إلى نشر ثقافة التغذية السليمة.

## ب- المتطوعين في المجتمع

إن نشر الثقافة وتقديم المشورة على مستوى المجتمع المحلي يوفر الدعم والدافع للأمهات ويخلق مساحة يزيد فيها تحفيز الأمهات على مناقشة تحدياتهم في الوصول إلى أفضل الممارسات، ويمكن للحكومة أن تستثمر وتدعم الجمعيات غير الحكومية وجمعيات تنمية المجتمع التي تعمل على القضايا الصحية وتكوين الشراكات معها لتقديم جلسات المشورة والتوعية المجتمعية.

## ٢. ٢ الدافع: الحاجة إلى التعليم المستمر

هناك حاجة لمزيد من التغيير السلوكي المستدام الذي يتجاوز مجرد التثقيف، حيث يمكن إحداث التغيير بين الأسر ببساطة من خلال توفير المعلومات بشكل مستمر حول أهمية التغذية المناسبة للرضع وصغار الأطفال باستخدام أدوات تواصل فعالة، ويمكن أن يتم توفير المعلومات من خلال نهجين مختلفين. أولاً: ينبغي إتاحة المنشورات واللافتات والأفلام الوثائقية القصيرة حول التغذية المناسبة للرضع وصغار الأطفال في كل وحدة من وحدات الرعاية الصحية ومستشفيات الولادة. ثانياً: يجب إرسال رسائل هاتفية بشكل متكرر إلى الآباء والأجداد، وعند قيام الأسرة بتسجيل الطفل عند الولادة، يجب أن يُطلب منهم تقديم أرقام هواتف الوالدين والأجداد، ويمكن أن تقوم وزارة الصحة بإنشاء لجنة تواصل بالشراكة مع شركات الاتصالات والوصول بسهولة إلى العائلات.

## ٣ - توفير البيئات الداعمة والملائمة:

إن أي محاولة لتثقيف الأمهات حول الممارسات الملائمة لتغذية الرضع وصغار الأطفال والعمل على تغيير سلوكهن لا يمكن ترجمتها إلى نتائج فعالة دون النظر للبيئة المحيطة والأعراف الاجتماعية، لذا يجب أن يتناول أي تدخل في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال المعايير الاجتماعية ويجب ألا يقتصر على استهداف الأمهات فقط، بل يجب أن يمتد ليشمل أفراد الأسرة والمجتمع الأشمل.

إن خلق بيئة ملائمة وداعمة لتمكين الأمهات من اتباع السلوك الملائم المتكامل في تغذية الرضع وصغار الأطفال يتطلب إشراك مختلف أصحاب المصلحة من خلال استخدام التسويق الاجتماعي، كما ينبغي أيضاً مخاطبة أفراد الأسرة وقادة المجتمع والمؤسسات الدينية ومقدمي الخدمات الصحية. ويمكن الوصول إلى الجماهير المستهدفة إما من خلال وسائل الإعلام مثل التلفزيون والراديو أو من خلال قنوات منفصلة تطورها المنظمات غير الحكومية وجمعيات تنمية المجتمع.

## ٤ - تحسين خدمات الرعاية الصحية:

إن تقديم خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة سيساهم بشكل كبير في معالجة مشاكل التقزم وفقر الدم، وتعد الجوانب الأكثر تأثيراً في نظام الرعاية الصحية هي ضمان توافر الفيتامينات والمغذيات الدقيقة، إلى جانب بناء قدرات العاملين، وسيؤدي تحسين نظام إدارة سلسلة الإمدادات إلى تحسين توافر المغذيات الدقيقة، ويمكن تحقيق ذلك من خلال تقديم التدريب للصيدالدة حول إدارة سلاسل الإمدادات وإنشاء نظام معلومات آلي لإدارة سلسلة الإمدادات، وعلاوة على ذلك، سيؤثر بناء قدرات جميع مقدمي الرعاية الصحية بشكل كبير على معدلات التقزم وفقر الدم لأن مقدمي الرعاية الصحية يُعتبرون مصدراً هاماً للمعلومات للأمهات. ويتطلب بناء القدرات أولاً وضع إرشادات توجيهية شاملة لصحة الأم والطفل، ثم إعداد أدلة تشغيلية وتوفير التدريب لمقدمي الرعاية الصحية بناءً على هذه الأدلة. ويجب وضع نظام حوافز يعتمد على تقييم خط الأساس لتحفيز مقدمي الرعاية الصحية الذين يقومون بتزويد الأمهات بالمعلومات. ويعتبر مقدمي الرعاية الصحية لاعبين رئيسيين؛ إذا كان لديهم المعرفة ويمكنهم نقل هذه المعرفة بشكل صحيح إلى الأمهات، فعندها سيكون التوجيه نحو أفضل ممارسات التغذية. ويعتبر نقص التمويل هو العقبة الرئيسية أمام تنفيذ هذا الحل، ويمكن التغلب على هذا التحدي من خلال شراكات الحكومة مع القطاع الخاص والمنظمات الدولية.

## الخلاصة

لكل الرضع والأطفال الصغار في مصر الحق في الاستفادة من الرضاعة الطبيعية المثلى وممارسات الرعاية والتغذية التكميلية لحمايتهم من حالات التقزم وفقر الدم وعواقبها المدمرة، ويجب أن يتمتع مقدمو الرعاية بالمعرفة والمهارات والموارد اللازمة لاتباع التغذية السليمة، وتشكل التوصيات التي يقدمها هذا الموجز عناصر أساسية لضمان حق الأطفال وأسرهم في الاستفادة من الممارسات المثلى لتغذية الرضع وصغار الأطفال.

إن الحلول الأربعة تكاملية وتحتاج إلى أن يتم تنفيذها على التوازي، لأن أيًا منها وحده لن يؤدي إلى سلوك مستدام. وعلى سبيل المثال، لا يمكن إعطاء أولوية مرتفعة للتشجيع على تغذية الرضع وصغار الأطفال ما لم تكن هناك سياسة محددة مصممة لمعالجة التقزم وفقر الدم، مما يؤكد على أهمية تغذية الرضع وصغار الأطفال. وعلاوة على ذلك، لا يمكن أن يؤدي تحسين ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال من خلال التوعية والتثقيف إلى نتيجة ناجحة دون تحسين خدمات الرعاية الصحية وخلق بيئة تمكينية وداعمة.

## ملتقى السياسات العامة عندما يجتمع البحث الدقيق مع الإبداع

ملتقى السياسات العامة هو مبادرة بدأت في كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة في أكتوبر ٢٠١٧، وتهدف المبادرة إلى سد الفجوة في مجال بحوث السياسات من خلال تقديم الآلية التي يمكن بواسطتها العمل على صياغة الأفكار الجيدة والإجابات المنطقية والحلول الهادفة ومناقشتها وصقلها واختبار صحتها وعرضها على صانعي السياسات في شكل منظم شديد الوضوح ممتد الأثر، وذلك بهدف حل المعضلات الحادة والمزمنة التي تعاني منها السياسات في مصر.

يوفر ملتقى السياسات العامة وحدة عمل يتم فيها تشكيل فرق عمل السياسات بشكل منظم تجمع الباحثين/الموجهين في مجال السياسات من ذوي الخبرة وشباب محلي السياسات المبدعين، ليتم تزويدهم بالموارد اللازمة والتدريب والخبرات الجديدة والمساحة والأدوات وشبكات العلاقات والمعرفة والوصول إلى الخبراء، وذلك بهدف تمكينهم من التوصل إلى حلول سليمة ودقيقة ومبدعة في مجال صياغة السياسات التي تتميز بإمكانية الدعوة إليها بشكل فعال وإيصالها لصانعي السياسات المعنيين ولعمامة المواطنين.

كلية الشؤون الدولية والسياسات العامة  
مبنى الجميل

[policyhub@aucegypt.edu](mailto:policyhub@aucegypt.edu)

تليفون: +٢٠٢٦١٥٣٣٢٣

طريق الجامعة الأمريكية بالقاهرة. ص ب: ٧٤. القاهرة الجديدة ١١٨٣٥. مصر

فريق عمل ملتقى السياسات العامة:

المشرف العام: د. ليلي البرادعي - المشرف العام المشارك: د. شاهجهان بويان - مدير الملتقى: محمد قدرى - منسق المشروع: وليد الديب

[policyhub@aucegypt.edu](mailto:policyhub@aucegypt.edu)