

## بيان مشترك لعموم سوريا

حماية تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال أثناء الاستجابة للزلازل في سوريا

12 فبراير 2023

منظمة اليونيسف، منظمة الصحة العالمية، قطاع التغذية عموم سوريا، كتلة التغذية العالمية والشركاء يدعون جميع المشاركين في الاستجابة للزلازل في سوريا لدعم وحماية وتعزيز التغذية والرعاية للرضع وصغار الأطفال ومقدمي الرعاية لهم، وخاصة النساء الحوامل والنساء اللاتي وضعن اولادهن حديثا والمرضعات ويعتبر هذا أمر بالغ الأهمية لدعم بقاء الأمهات والأطفال ودعم نموهم وتطورهم، ولمنع سوء التغذية والأمراض والوفيات

تم إصدار هذا البيان المشترك للمساعدة في تأمين إجراءات فورية ومنسقة ومتعددة القطاعات بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال لدعم وتوفير الرعاية للرضع ومقدمي الرعاية لهم أثناء الاستجابة الطارئة للزلازل في سوريا

أدت الزلازل الأخيرة إلى زيادة الاحتياجات الإنسانية للمناطق التي تضررت بالزلازل بشكل مباشر، كما انعكست آثارها غير المباشرة على الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في سوريا خاصة في محافظات حلب وإدلب والرقبة واللاذقية وطرطوس وحماة وحمص. المنطقة التي يتواجد بها 14.6 مليون شخص يعتمدون على المساعدات الإنسانية، معظمهم من النساء والأطفال. أثر الزلازل بشكل كبير على شمال غرب سوريا، وهي المنطقة التي يتواجد بها 4.1 مليون شخص يعتمدون على المساعدات الإنسانية حتى اليوم. يأتي هذا في نفس الوقت الذي، تتعرض فيه المجتمعات السورية إلى التفشي المستمر لوباء الكوليرا والمرافق الصحية المكتظة بشكل كبير، وظروف الشتاء القاسية بما في ذلك الأمطار الغزيرة والثلوج. تتصاعد حصيلة القتلى في تركيا وشمال غرب سوريا كل ساعة لتصل إلى أكثر من 11000 شخص حسب البيانات المتوفرة حتى 8 فبراير 2023

النساء والأطفال، وخاصة الفتيات والنساء الحوامل والرضع وصغار الأطفال والنساء اللاتي وضعن اولادهن حديثا، هم من الفئات السكانية الأكثر ضعفا وتعرضا للخطر في سوريا. في مثل هذه الطوارئ، تتمثل جليا أهمية الرضاعة الطبيعية وزيادة خطر المرضة والوفيات المرتبط بعدم ممارسة الرضاعة الطبيعية. توفر الرضاعة الطبيعية للأطفال الكافية من السوائل والراحة والتواصل والتغذية الجيدة والحماية من الأمراض، كما تحميهم من ظروف الطوارئ السيئة. تصف بعض المرضعات الرضاعة الطبيعية بانها تقويهم وتساعدهم على التعافي. كما أن للرضاعة الطبيعية تأثير جيد على الصحة العقلية للأم، والصحة البدنية، والقدرة على تقديم الرعاية، فضلا عن ذلك نمو الطفل والتحصيل الأكاديمي على المدى الطويل.

### ممارسات تغذية الأم والرضع وصغار الأطفال الموصى بها عالمياً:

- (1) البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية (ملامسة الجلد للجلد مباشرة بعد الولادة ووضع الطفل للثدي خلال ساعة واحدة من الولادة)
- (2) الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى (لا طعام أو سائل غير حليب الأم، ولا حتى الماء إلا إذا موصى به طبياً)
- (3) إدخال تغذية تكميلية مناسبة للعمر، وأمنة، وكافية من الناحية التغذوية من 6 أشهر من العمر فصاعداً و
- (4) استمرار الرضاعة الطبيعية لمدة سنتين أو أكثر.
- (5) ضمان حصول النساء الحوامل والمرضعات على الأولوية في الحصول على المواد الغذائية وغير الغذائية

في جميع حالات الطوارئ، يكون الأطفال الصغار أكثر عرضة لخطر المرض والوفاة. الرضع الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية يتعرضون للخطر بشكل خاص، حيث تتأثر البيئه الملائمة للحصول على حليب الأطفال التجاري وإعداده بشكل صحي (يشار إليه أحياناً ببدائل حليب الأم). يعتبر هذا مصدر قلق في سوريا حيث يتراوح معدل الرضاعة الطبيعية الحصرية بين 19% - 29% ونسبة عالية من الأطفال يعتمدون جزئياً أو كلياً

على حليب الأطفال التجاري. تظل ممارسات التغذية التكميلية دون المستوى الأمثل للأطفال من سن 6 إلى 23 شهراً سبباً أساسياً لسوء التغذية المرتفع في مرحلة الطفولة - فقط 24٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6-23 شهراً يتبعون نظام غذائي مقبول من حيث عدد الوجبات والتنوع الغذائي و 23٪ من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 59 شهراً يعانون من فقر الدم<sup>1</sup>. مع 39٪ من الحوامل والنساء المرضعات يعتبرن في الحد الأدنى من التنوع الغذائي تشكل تغذية الأمهات مصدر قلق في النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 عاماً ، تفيد التقارير أن 460,000 يعانون من فقر الدم وأن 595,091 يعانون من سوء التغذية الحاد<sup>2</sup> مما يغذي استمرار دورة سوء التغذية بين الأجيال.

## التدخلات لدعم الامهات و مقدمي الرعاية و اطفالهن يجب ان تراعى:

1. **ادعم الأمهات لبدء الرضاعة الطبيعية والاستمرار فيها** كأولوية للمساعدة في حماية صحتهم ورفاههم وصحة أطفالهم. على الرغم من أن الإجهاد يمكن أن يتداخل مؤقتاً مع تدفق حليب الثدي لدى بعض النساء ، إلا أنه من غير المحتمل أن يثبط إنتاج حليب الثدي ، بشرط أن تظل الأمهات والرضع معاً ويتم دعمهم لبدء واستمرار الرضاعة الطبيعية المتكررة. يستلزم هذا الدعم دعماً عملياً لتعليم الامهات مهارات الرضاعة الطبيعية بما فيها الوضعية والتعلق ، وبناء الثقة ، وتسهيل الاتصال من جلد- لجلد والحفاظ على الأم والرضيع معاً (على سبيل المثال ، توفير حاملات الرضع / العلاقات للأطفال). يوصى بالاستعانة بالمنظمات التي تدعم الرضاعة الطبيعية الموجودة والمتخصصين الفرديين في الإرضاع من سوريا و الدول المجاورة في المنطقة.

2. **حافظ على وجود الأمهات والأطفال معاً ، حتى لو مرض أحدهم-** يجب على الأمهات الاستمرار في الرضاعة الطبيعية حتى في حالة الحمل أو المرض. تساعد الأجسام المضادة في حليب الأم ، حتى لو كانت مريضة ، في حماية أطفالها من أي أمراض. إذا كانت الأم المريضة تحمل طفلاً أو تطعمه (سواء كانت ترضع أو تستخدم حليب الأطفال التجاري) ، فيجب عليها اتباع ممارسات النظافة ، وارتداء قناع و غسل يديها قبل وبعد إرضاع الطفل.

3. **دعم وحماية الاحتياجات الغذائية للأطفال أثناء تفشي وباء الكوليرا-** إن إحالة حالة الكوليرا المشتبه بها إلى مركز علاج الكوليرا (CTC) أمر مهم بسبب ارتفاع مخاطر انتقال العدوى مع الأطفال الآخرين والحاجة إلى معالجة الجفاف للطفل المصاب بمرض الاسهال المائي الحاد . يجب ان يتم انشاء نظام إحالة قوي بين مراكز التروية /المراكز العلاجية لامراض الاسهالات الحادة ORC/ DTC و المراكز العلاجية لسوء التغذية الحاد الوخيم TFC /OTP والمحافظة عليه. لا ينبغي أن يعطى محلول الريسومال<sup>3</sup> ReSoMal في حال الاشتباه بإصابة الأطفال بمرض الاسهال المائي الحاد/الكوليرا أو كانوا يعانون من الاسهال المائي الغزير . يجب إعطاء هؤلاء الأطفال محلول الإمهاء الفموي المنخفض الأسمولية القياسي لمنظمة الصحة العالمية، والذي يتم تصنيعه بشكل طبيعي ، أي محلول إعادة الإمهاء القياسي / المخفف الإضافي. تحتوي الأطعمة العلاجية بالفعل على كمية كافية من الزنك ، لذلك يجب ألا يتلقى الأطفال المصابون بسوء التغذية الحاد الوخيم والكوليرا الذين يتلقون الحليب العلاجي F-75 أو F-100 أو الأغذية العلاجية الجاهزة للاستخدام RUTF أي مكملات زنك إضافية. يجب أن تستمر الأم بالرضاعة من خلال التأكد من انها نظفت يديها بالماء و الصابون و المطهر. ينصح بغسل الثدي فقط اذا كان هناك اعتقاد انه ثلوث بالبراز او القيء<sup>4</sup> في هذه الحالة تنصح الام بتنظيف الثدي بالماء و الصابون و اخراج القليل من حليبها لتمسح به الحلمة و الهالة قبل ارضاع الطفل ولا ينصح استخدام اي محلول معقم او مطهر مثل الكلورين .

4. **دعم وحماية الاحتياجات الغذائية للرضع والأطفال الصغار الذين لا يرضعون من الثدي وتقليل المخاطر التي يتعرضون لها-**الرضع الذين يعتمدون بشكل حصري على حليب الأطفال التجاري معرضون للخطر بشكل كبير في حاله الطوارئ و يجب تحديدهم وتقييمهم بشكل عاجل و تزويدهم بحزمة الدعم الأساسي. يجب أن تشتمل هذه الحزمة على بدائل كافية لحليب الثدي (حليب الأطفال المجفف أو حليب

<sup>1</sup>2022 NWS SMART, and 2019 Syria SMART

<sup>2</sup>2022 FSLNA, and 2022 NWS SMART

<sup>3</sup> لم يتم تكييف ReSoMal لتوفير كمية الصوديوم اللازمة لتصحيح الخسائر في "AWD"

<sup>4</sup> <https://www.gtfc.org/wp-content/uploads/2020/11/gtfc-interim-technical-note-treatment-of-cholera-in-pregnant-woment-1.pdf>

الأطفال الجاهز للاستخدام - RUIF) ، لوازم ومعدات وإمدادات للتخزين الصحي ، والتحضير والتغذية بالأكواب ، والتدريب العملي على التحضير والتخزين الصحيين ، وتقديم المشورة بشأن التغذية المتجاوبة. يجب أن يوفر الدعم أيضاً المتابعة المنتظمة في أماكن الإيواء والاستقبال المخصصة وضمن توفير الخدمات الأخرى في سوريا. يجب تشجيع ودعم الأمهات اللواتي لا يقمن بالرضاعة الطبيعية الحصرية لزيادة ثقتهن في دعم أطفالهن والعودة إلى الرضاعة الطبيعية الحصرية. يحتاج الأطفال اليتامي وغيرهم من الرضع الضعفاء الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية إلى الدعم من خلال دعم إعادة الرضاعة والتمريض الرطب.

5. وفقاً للأجراءات التشغيلية الموحدة لقطاع التغذية في سوريا (SOP) بشأن التبرعات والتوزيع المستهدف وشراء بدائل لبن الأم<sup>5</sup> (2017) والمعايير والتوجيهات الدولية<sup>6</sup> لا تطلب أو تدعم أو تقبل أو توزع التبرعات من بدائل لبن الأم ، بما في ذلك حليب الأطفال التجاري ومنتجات الألبان الأخرى والأطعمة التكميلية التجارية ومعدات التغذية (مثل الزجاجات والحلمات ومضخات الثدي)

مع ذلك ان كان شراء بديل لبن الام ضروري<sup>7</sup> يجب أن يكون حليب الأطفال التجاري الجاهز للاستخدام (RUIF) ، الذي تشتريه اليونيسف أو الشركاء الآخرين ، متماشياً مع مدونة منظمة الصحة العالمية الدولية لتسويق بدائل لبن الأم ، "المدونة" وإرشادات اليونيسف بشأن شراء بدائل لبن الأم واستخدامها في الأوضاع الإنسانية وقرارات جمعية الصحة العالمية WHA اللاحقة ويتم توفيرها كجزء من الحزمة المستدامة من الرعاية المنسقة بناء على الاحتياجات المقدرة ويجب أن تكون متوافقة مع المدونة. يجب على جميع الشركاء الإبلاغ فوراً عن انتهاكات المدونة الدولية لبدايل حليب الأم إلى منسقي مجموعة التغذية ، واتخاذ الإجراءات اللازمة والدعم فوراً. يجب تسجيل جميع انتهاكات المدونة والرد عليها بشكل مناسب ، بأفضل قدرة متاحة أثناء الاستجابة. للرضع الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 23 شهراً ، تشمل مصادر الحليب المقبولة حليب الحيوانات كامل الدسم (البقر ، والماعز ، والجاموس ، والأغنام ، والإبل) ، والحليب عالي الحرارة (UHT) ، والحليب المبخر المعاد تكوينه (ولكن غير المكثف) ، والحليب المخمر ، أو اللبن وحليب الثدي المسحوب. يجب غلي أي حليب حيواني يُعطى للرضع أقل من 12 شهراً وتركه ليبرد قبل إعطاء الحليب

6. ضمان توافر واستمرارية توفر غذاء المغذي والمناسب والطازج للأطفال والحوامل والنساء بعد الولادة والمرضعات والأسر. حيث توجد أوجه قصور محددة في الوصول المحلي للأغذية وتوافرها ، تسهيل الحصول على أغذية تكميلية مناسبة للعمر وآمنة للأطفال من سن 6 إلى 23 شهراً. تسهيل الحصول على الأطعمة المغذية للأطفال الأكبر سناً ومقدمي الرعاية لهم ، مع إيلاء اهتمام خاص للنساء الحوامل وبعد الولادة والمرضعات. يجب على جميع الشركاء تعزيز الوصول إلى الغذاء والمأوى من خلال الدعم والتنسيق مع وكالات القطاع الأخرى والشركاء. يجب إدراج النساء والأطفال ضمن الفئات المستضعفة في جميع شبكات الأمان الاجتماعي التي يدعمها الشركاء والوطنيون. يجب أخذ الدعم النقدي المباشر في الاعتبار لدى السكان الذين يصعب الوصول إليهم والمتضررين من الزلزال

7. ضمان حصول النساء الحوامل والمرضعات ، وغيرهم من القائمين على رعاية الأطفال الصغار ، على أولوية الوصول إلى المواد غير الغذائية بما في ذلك السكن الملائم والملابس والماء والحماية والدعم النفسي الاجتماعي والتدخلات الأخرى لتلبية احتياجاتهم الأساسية. مع الوضع في الاعتبار امكانيه دعم النساء في نقاط العبور لتقليل الضغط أثناء رحلتهم. على جميع نقاط الخدمة توفير مساحات آمنة ومريحة للأمهات لإطعام أطفالهن وأطفالهن الصغار ورعايتهم

8. تحديد الرضع والأطفال والأمهات الأكثر عرضة للخطر والاستجابة لاحتياجاتهم ويشمل

<sup>5</sup> إجراءات التشغيل القياسية (SOP) بشأن التبرعات والتوزيع المستهدف وشراء بدائل لبن الأم. قطاع التغذية في سوريا بأكملها ، 2017

<sup>6</sup> منظمة الصحة العالمية ، المدونة الدولية للتسويق وبدائل لبن الأم ، جنيف 1981 والمجموعة الأساسية IFE ، إرشادات تشغيلية حول تغذية الرضع في حالات الطوارئ 2017 V3

<sup>7</sup> حسب BMS تحتاج إلى نتائج التقييم

هذا (على سبيل المثال لا الحصر) النساء الحوامل والنساء بعد الولادة ؛ حديثي الولادة الرضع منخفضي الوزن عند الولادة ؛ الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية ، بما في ذلك الأطفال دون سن 6 أشهر ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، الأطفال الذين يعانون من مشاكل في الإطعام ، الأطفال من 0 إلى 23 شهراً غير المصحوبين بمقدمي رعايتهم ، أيتام الأمهات ، الأطفال الملتحقين بمؤسسات ، الأمهات اللائي يعانين من سوء التغذية أو المرض الشديد ، الأمهات المصابات بصدمات نفسية و الحالات التي يتم فيها فصل الأمهات عن أطفالهن. يجب دعم جميع الرضع و صغار الأطفال والأمهات الضعفاء الذين تم تحديدهم بخدمات رعاية كافية أو ربطهم بمقدمي الرعاية من خلال أنظمة إحالة قوية تقع على عاتق جميع شركاء مجموعة التغذية والقطاعات الأخرى وأصحاب المصلحة مسؤولية جماعية للإبلاغ عن أي حليب صناعي تجاري للرضع يتم توزيعه عشوائياً. نحن نشجعك على الإبلاغ. نحن نشجعك على توجيه موظفيك لزيادة الوعي بمحتويات هذا البيان.

يرجى الاتصال بقطاع التغذية لعموم سوريا - لمزيد من المعلومات الرجاء التواصل بجهات الاتصال ادناه:

د. نيهيا سينج نائب منسق قطاع التغذية لعموم سوريا- /نظمة أنقذوا الأطفال neha.singh@savethechildren.org	طلال فاروق محجوب (MPH) منسق قطاع التغذية لعموم سوريا- يونسيف tmahgoub@unicef.org
---	--

توجد نسخة من هذا البيان باللغة الانجليزية

#### Annex 1: IYCF-E Resources (Syria)

- [Standard Operating Procedure \(SOP\) on Donations, Targeted Distribution and Procurement of Breastmilk Substitutes. Whole of Syria Nutrition Sector, 2017 \[ARABIC\]](#)
- [Standard Operating Procedure \(SOP\) on Donations, Targeted Distribution and Procurement of Breastmilk Substitutes. Whole of Syria Nutrition Sector, 2017 \[ENGLISH\]](#)
- [Syria BMS Code Violation Form \[ARABIC\]](#)
- [Syria BMS Code Violation Form \[ENGLISH\]](#)
- [Syria Nutrition Cluster website](#)
- [Northwest Syria SMART Survey – Idleb and Aleppo Governorates, July 2022](#)
- [Barrier Analysis of Infant & Young Child Feeding and Maternal Nutrition Behaviours among IDPs in Northern and Southern Syria September 2017](#)

#### Annex 2: IYCF-E Resources (Global)

- [Operational Guidance on Infant Feeding in Emergencies V3](#)
- [IYCF-E infographic series | ENN \(enonline.net\)](#)
- [BMS-Procurement-Guidance-Final-June-2021.pdf \(unicef.org\)](#)
- [Breastfeeding-counselling-in-Emergencies-2021.pdf \(globalbreastfeedingcollective.org\)](#)
- [Community based infant and young child feeding | Global Breastfeeding Collective](#)
- [Breastfeeding in emergency situations | Global Breastfeeding Collective](#)
- [Call to Action: Breastfeeding Counselling in Emergencies](#)
- [Supportive Spaces for IYCF-E](#)
- <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>
- <https://apo.who.int/publications/i/item/9241593431-Guiding-principles-for-the-feeding-of-the-non-breastfed-children-6-24-months-of-age>



