

الأطفال والتغذية: بيانات عن الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

نقص الوزن عند الأطفال دون الخامسة من العمر	
١٩٩٠	١٤%
البيانات المتوفرة حالياً	١٧% (٨ مليون طفل)
متوسط معدل الانخفاض السنوي	١,٦- (ما من تقدم نحو تحقيق الهدف الإنمائي للألفية)
مؤشرات رئيسية أخرى حول التغذية	
الأطفال الذين يعانون من انخفاض الوزن عند الولادة	١٥%
الأطفال الذين تلقوا رضاعة طبيعية حصرية من سن ٠-٦ أشهر	٢٩%
الأسر التي تستهلك الملح المضاف إليه اليود	٥٨%
معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة	٥٦ لكل ١٠٠٠ ولادة حية

التحديات

شهدت نسبة أطفال المنطقة الذين يقل وزنهم عن المعدل الطبيعي ارتفاعاً بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠٠٤. ومن المستبعد أن تحقق المنطقة ككل الهدف الإنمائي للألفية، إذ أن المحنة التي يعانيها الأطفال في ثلاثة بلدان كبيرة هي السودان والعراق واليمن تتسبب في انخفاض الإحصاءات الإقليمية. ويشكل الصراع، في حالات كثيرة، عاملاً مهماً في تدني المستوى الصحي لدى الأطفال. وباستثناء هذه البلدان الثلاثة، فإن الصورة تبعث على التفاؤل. فثمة ستة دول وأقاليم - الأردن والأرض الفلسطينية المحتلة وتونس والجمهورية العربية السورية وجيبوتي وعمان - تتجه نحو تحقيق الهدف الإنمائي للألفية، كما أن معدلات انتشار نقص الوزن في ١٢ دولة تقترب من معدلات البلدان الصناعية.



UNICEF/HQ03-0475/Shehzad Noorani

العراق : نساء يجلبن أطفالهن ليخضعوا لفحص نقص التغذية في مستشفى الزعفرانية العام ببغداد.

بيد أن المنطقة تواجه تفاوتات كبيرة، إذ يتضاعف احتمال إصابة الأطفال الذين يعيشون في أكثر الأسر فقراً بنقص الوزن مقارنة بغيرهم من الأطفال الذين يعيشون في الأسر الغنية. كما أن نسبة نقص الوزن عند الذين يعيشون في المناطق الريفية أرجح بمعدل ١,٧ أضعاف نسبتها لدى الذين يعيشون في المدن. إضافة إلى ذلك، تبعث البيانات المتعلقة بالرضاعة الطبيعية على القلق، إذ أن حوالي ٢٩ في المائة فقط من الأطفال يتلقون رضاعة طبيعية بصفة حصرية طوال الستة أشهر الأولى، كما أن مدة الرضاعة الطبيعية آخذة في الانخفاض في معظم البلدان.

البلدان ذات الأولوية

- لا تزال نسبة أطفال العراق الذين يعانون من نقص الوزن أعلى مما كانت عليه في عام ١٩٩٠ إذ تبلغ ١٦ في المائة. ارتفعت معدلات نقص التغذية في أعقاب حرب عام ١٩٩١، قبل أن تنخفض مجدداً في أواخر التسعينات. وتعتبر مستويات الرضاعة الطبيعية الحصرية منخفضة إذ تبلغ ١٢ في المائة كما أن توفير لبن الرضع مجاناً في إطار برنامج النفط مقابل الغذاء أثر بصفة سلبية على ممارسات الإرضاع.

- تردّت الحالة في اليمن أيضاً، إذ بلغت نسبة نقص الوزن عند جميع الأطفال ٤٦ في المائة، بعد أن كانت ٣٠ في المائة في ١٩٩١-١٩٩٢. ويعاني أكثر من نصف جميع الأطفال اليمنيين الذين هم دون سن الخامسة من نقص النمو كما أنّ قرابة ثلث الرضع يعانون من انخفاض الوزن عند الولادة.
- في السودان، تبلغ نسبة الأطفال ناقصي الوزن ٤١ في المائة، كما تبلغ نسبة الأطفال المصابين بالهزال ١٦ في المائة، وهي أعلى نسبة في المنطقة. كما أن ١ في المائة فقط من الأسر تستهلك الملح المضاف إليه اليود.

التقدم المحرز

- في الأرض الفلسطينية المحتلة، انخفضت نسبة انتشار نقص الوزن عند الأطفال دون سن الخامسة بما متوسطه ٥,٣ في المائة سنوياً.
- قلل كلٌّ من الأردن والأرض الفلسطينية المحتلة وقطر نسبة انتشار نقص النمو عند الأطفال إلى أقل من ١٠ في المائة.
- عمّت تونس استهلاك الملح المضاف إليه اليود، وتسير كلٌّ من الأردن وإيران نحو القضاء على نقص اليود. تزيد نسبة استهلاك الأسر للملح المضاف إليه اليود عن ٨٠ في المائة في كلٍّ من الأردن والإمارات العربية المتحدة وتونس والجمهورية العربية الليبية والجمهورية العربية السورية ولبنان ومصر.

إنجازات اليونيسف

- تعمل اليونيسف مع حكومات جيبوتي والسودان واليمن لإنشاء مراكز امتياز في مجال إدارة نقص التغذية الحاد. ويهدف هذا البرنامج إلى بناء القدرة الوطنية على إدارة شؤون التغذية في الأزمات بمساعدة المؤسسات التعليمية وإدارات شؤون التغذية والجامعات التي ستقوم بتدريب العاملين في مجالي الصحة والتغذية. وفي حالة اندلاع أزمة ما، تقوم هذه المراكز بتدريب الأطباء والمرضيين وممثلين عن المنظمات غير الحكومية والأمم المتحدة ووزارة الصحة وغيرهم.
- في العراق، توفر اليونيسف يودات البوتاسيوم وآلات مزج اليود والملح وأجهزة الاختبار من أجل إدانة معالجة الملح باليود، كما تقوم بتوفير المعدات وبناء القدرات من أجل المشروع الوطني لتقوية دقيق القمح، وتدعم توفير المقويات من فيتامين أ والمعادن وحمض الفوليك لتصل إلى حوالي ٥٠٠.٠٠٠ طفل و٧٠٠.٠٠٠ امرأة حامل ومرضعة. وجرت معالجة أكثر من ١٠.٠٠٠ طفل مصاب بنقص حاد في التغذية في ٦٧ مركزاً من مراكز إعادة التأهيل الغذائي التي تدعمها اليونيسف في جميع أنحاء البلد خلال عام ٢٠٠٥.