

## التقدم من أجل الأطفال: تقرير حول التغذية

### النتائج الرئيسية

- رغم الوعود والنداءات الإنسانية، لم تنخفض نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن في البلدان النامية إلا انخفاضاً طفيفاً خلال الأعوام الخمسة عشر الماضية - إذ تراجعت هذه النسبة بخمس نقاط مئوية لا غير منذ عام ١٩٩٠.
- يعاني طفل من بين كل أربعة أطفال دون سن الخامسة في البلدان النامية من نقص الوزن (٢٧ في المائة أو ١٤٦ مليون طفل)، مما يساهم في وفاة ٦،٥ مليون طفل سنوياً. ويعيش قرابة نصف هذا العدد في ثلاث دول هي: الهند وبنغلادش وباكستان.
- عدم إحراز تقدم في مجال مكافحة نقص التغذية لدى الأطفال يتسبب في شلّ جهود تنمية أخرى لا تقل أهمية وتهدف إلى الحدّ من الأمراض ودعم التعليم وتشجيع التقدم الاقتصادي للأجيال الحالية واللاحقة.
- باستثناء منطقتين اثنتين، من المستبعد أن تحقق مناطق العالم التي تتوفر بها بيانات الهدف الأول من الأهداف الإنمائية للألفية المتمثل في تخفيض النسبة العالمية للأطفال دون سن الخامسة الذين يقل وزنهم عن المعدل الطبيعي إلى النصف بحلول عام ٢٠١٥.
- سُجّلت أسوأ النتائج في منطقة جنوب آسيا حيث ترتفع معدلات انتشار نقص الوزن ارتفاعاً مذهلاً يصل إلى ٤٦ في المائة. ويعيش في هذه المنطقة نصف عدد الأطفال الذين يقل وزنهم عن المعدل الطبيعي. وتوجد أعلى معدلات وطنية لنقص الوزن في بنغلادش ونيبال (٤٨ في المائة في كل من الدولتين) والهند (٤٧ في المائة) - وهي معدلات مماثلة لتلك التي تُسجّل في إثيوبيا.
- في هذه المنطقة، لا يعود سبب نقص التغذية عند الأطفال إلى عدم توفر المواد الغذائية بكميات كافية بقدر ما يعود إلى سوء نوعية وسلامة المواد الغذائية، وتدني المركز الاجتماعي للمرأة، والزواج المبكر الذي ينجم عنه انخفاض وزن المواليد، وسوء النظافة الصحية الذي يتسبب في أمراض الإسهال.
- تتجه أمريكا اللاتينية ومنطقة حوض البحر الكاريبي نحو تحقيق الهدف الإنمائي الأول، إذ لا يتعدى معدل انتشار نقص الوزن فيها أكثر من ٧ في المائة، وبلغ متوسط معدل الانخفاض السنوي ٨،٣ في المائة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠٠٤.
- أما منطقة شرق آسيا والمحيط الهادئ - التي تبلغ فيها معدلات نقص الوزن ١٥ في المائة ومتوسط معدل الانخفاض السنوي ٦،٣ في المائة - فهي تتجه نحو تحقيق هذا الهدف بفضل نجاح الصين فقط.
- حققت الصين إنجازاً متميّزاً إذ تمكنت من تخفيض معدل انتشار نقص الوزن بأكثر من النصف، أي من ١٩ في المائة في عام ١٩٩٠ إلى ٨ في المائة في عام ٢٠٠٢. وفي نفس الوقت، انخفضت معدلات وفيات الأطفال في

هذا البلد من ٤٩ لكل ١٠٠٠ ولادة حية إلى ٣١ لكل ١٠٠٠ ولادة حية. وأدى القضاء الفعلي على نقص اليود إلى زيادة الطاقة الدّهنية للأطفال. إلا أن الفقراء ما زالوا يواجهون مشاكل غذائية خطيرة في المناطق النائية.

- يعاني أكثر من ربع مجموع الأطفال الإفريقيين دون سن الخامسة من نقص الوزن قياساً بأعمارهم - مما يشكل كارثة بالنسبة للتنمية في إفريقيا. وفي شرق وجنوب إفريقيا، وهي منطقة عرضة للمجاعة، يستقرّ معدل انتشار نقص الوزن على نفس المستوى منذ عام ١٩٩٠ في حين ازداد العدد الفعلي للأطفال الذين يقلّ وزنهم عن المعدل الطبيعي. ويعود هذا إلى كل من النمو السكاني وانخفاض الإنتاج الزراعي والنزاعات والجفاف وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. أمّا منطقة غرب ووسط إفريقيا فشهدت تحسناً طفيفاً حيث انخفض معدل نقص الوزن لدى الأطفال فيها من ٣٢ في المائة إلى ٢٨ في المائة، مع ارتفاع معدلات الرضاعة الطبيعية.

- في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، أخذت معدلات نقص التغذية في العراق والسودان واليمن، وهي دول ذات كثافة سكانية مرتفعة، تسوء منذ عام ١٩٩٠.

- في البلدان الصناعية يتسع التفاوت الاجتماعي وتُسجّل معدلات هامة لنقص التغذية بين الأقليات كما تمثل السمّة ظاهرة تبعث على القلق.

- أثناء حالات الطوارئ، يمكن أن يحل نقص التغذية بسرعة شديدة ويعرّض ضحاياه لخطر الموت. وأدى تحسن الاستجابة الدولية إلى حالات الطوارئ الكبرى إلى تخفيض حالات الوفاة الناجمة عن نقص التغذية. ولكن الملايين من الأطفال الذين يعيشون في حالات طوارئ تمتد لفترات طويلة يواجهون حرماناً شديداً من الغذاء ويحتاجون إلى عناية أكبر.

- سيؤدي بلوغ الهدف الإنمائي للألفية بشأن تخفيض معدلات نقص الوزن في العالم إلى تغيير حياة ملايين الأطفال في العقد القادم. ما زال هناك وقت لتحقيق هذا الهدف - ولكن هذا لن يكون ممكناً إذا اقتصرّت الجهود على إيصال إمدادات الغذاء في حالات الطوارئ فقط.

- أثبتت البرامج الهادفة إلى سد النقص في المغذيات الدقيقة (مثل تعميم معالجة الملح باليود واستكمال الغذاء بفيتامين أ) أنها تعطي نتائج مذهلة. كما أن التعريف بفوائد الرضاعة الطبيعية الحصرية يمثل واحداً من أنجع الوسائل لضمان تغذية جيدة في فترة الطفولة المبكرة وما بعدها.

- فترة الحمل وأول سنتين من عمر الطفل هما أهم فترتين لحماية الطاقات البشرية. لذا فإن الأطفال الذين يعانون من نقص التغذية أثناء هذه المرحلة من النمو قد لا يتعافون تماماً.

- لن يتمّ إحراز تقدم ما لم تصبح تغذية الطفل محور سياسات وميزانيات التنمية الوطنية والعالمية - لتقديم الدعم إلى المجتمعات المحلية، مع التركيز بشكل خاص على الأفراد الأصغر سناً والأكثر فقراً.

- يجب ربط السياسات الرامية إلى حماية تغذية الطفل بتوفير معارف أفضل عن التغذية في الأسر والمجتمعات المحلية، إضافة إلى الخدمات الصحية الأساسية الأخرى مثل مكافحة الأمراض وتوفير الماء الصالح للشرب والمرافق الصحية، كما يجب دعم ذلك بالتخطيط والاستجابة الكافيين لحالات الطوارئ.