

WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale



مَنْظَرُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي شرق المتوسط

EM/RC47/3 Annex 1
ش م/ل 3/47 الملحق 1

آب/أغسطس 2000

الأصل: بالعربية

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة السابعة والأربعون

البند 6 (أ) من جدول الأعمال

تغذية الرضع وصغار الأطفال: متابعة



جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون، البند ١٢-٤ من جدول الأعمال تغذية الرضع وصغار الأطفال: متابعة

مذكرة احاطة مقدمة الى اللجان الإقليمية بشأن استراتيجية
عالمية جديدة لتغذية الرضع وصغار الأطفال

مقدمة

١- في معرض التأكيد من جديد على الأهمية التي توليها الدول الأعضاء لأنشطة المنظمة فيما يتعلق بتغذية الرضع وصغار الأطفال ومواصلة النقاش بخصوص الاستراتيجية العالمية الجديدة طلبت جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون الى المديرية العامة أن تدرج في جدول أعمال دورة المجلس التنفيذي السابعة بعد المائة (كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١) بندا خاصا بتغذية الرضع وصغار الأطفال^١ وشجعت جمعية الصحة أيضا مناقشة هذه المسألة على الصعيد الإقليمي. وتوجز هذه الوثيقة العمل الخاص بوضع استراتيجية عالمية جديدة لتغذية الرضع وصغار الأطفال، كأساس تستند إليه المناقشة.

ايجاد رؤية جديدة

٢- يعتبر تحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال أمرا حيويا لرفاه البشر، وبذلك فانه يسهم بدوره في التنمية الاقتصادية والحد من الفقر على السواء. وعلى الصعيد العالمي فان سوء التغذية - سواء أكانت على شكل تأخر النمو داخل الرحم أو عوز اليود أو الفيتامين "أ" أو الحديد، أو سوء التغذية الناجم عن عوز البروتين والطاقة - يعد سببا أساسيا لانخفاض متوسط العمر المأمول المصحح باحتساب مدد التعوق؛ والصغار هم دائما أول من يعاني من سوء التغذية والأشد تضررا منها^٢. فالتغذية غير الملائمة تتسبب في ثلث حالات سوء التغذية على الأقل وتسهم بشكل كبير في حالات المراضة والوفاة لدى الأطفال دون سن الخامسة. وقد دأبت المنظمة منذ وقت طويل على دعم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء من أجل تحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال من أجل ضمان بقائهم على قيد الحياة وتمتعهم بالصحة والنمو.

١ المقرر الاجرائي جصع(١٠)٥٣.

٢ انظر الوثيقة ج٧/٥٣.

٣- وقد تحقق الكثير بهذا الصدد منذ الاجتماع الدولي الأول المعني بتغذية الرضع وصغار الأطفال والذي عقد عام ١٩٧٩. وتشكل القرائن العلمية والوبائية محتمة، بالإضافة الى التجارب البرنامجية المترامية أساسا تقنيا راسخا لمواصلة الاجراءات الوطنية والدولية المنسقة.

٤- وخلال العقدين الماضيين عملت المنظمة وشركاؤها على تشجيع عدة نهج رئيسية. أولا، تشكل مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال والمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم اطارين لضمان مساهمة كل من الخدمات الصحية وممارسات التسويق في التغذية الجيدة. فقد أدى تنفيذها على الصعيد العالمي الى اذكاء الوعي، على نحو فعال، بالاحتياجات التغذوية المحددة لصغار الأطفال جدا والطرق التي ينبغي بسها تلبية تلك الاحتياجات. ثانيا، ويعزى نجاح النهج الخاصة بالمعالجة المتكاملة لأمراض الطفولة، الى حد ما، الى ادراج التغذية الملائمة بصورة واضحة باعتبارها تدخلا رئيسيا. ثالثا، وستقوم دراسة منظمة الصحة العالمية المتعددة المراكز بشأن مقياس النمو المرجعي، والجارية حاليا في ستة بلدان، بتحديد النمو الأمثل للرضع الذين يرضعون من أمهاتهم باعتباره النموذج الذي ينبغي أن يحتذى. وسيوفر هذا المقياس المرجعي الدولي أداة قوية للدعوة الى تعزيز حق جميع الأطفال في التمتع بكامل امكانياتهم الوراثية للنمو.

٥- وعلى الرغم من ذلك فهناك الكثير الذي يلزم القيام به على الصعيدين الوطني والدولي لتشجيع ممارسات التغذية الملائمة للرضع وصغار الأطفال. وفي هذا الصدد تعطي المنظمة الأولوية لما يلي:

- تشجيع الرضاعة الطبيعية على وجه الحصر (تشير التقديرات الى أن الرضع المكثفين بالرضاعة من أمهاتهم بين الولادة والشهر الرابع من العمر لا تتجاوز نسبتهم ٣٥٪)؛
- ضمان اعطاء كميات كافية ومأمونة من الأغذية التكميلية في وقتها المناسب مع الاستمرار في الارضاع الطبيعي (كثيرا ما يبدأ اعطاء أغذية أخرى في وقت مبكر أو متأخر جدا وكثيرا ما يتم فطام الرضع قبل الأوان بكثير أو اعطاء أغذية أخرى في وقت متأخر عن الموعد المستصوب)؛
- تعزيز السياسات التي تدعم ممارسة النساء العاملات للارضاع الطبيعي (مثل زيادة نسبة النساء اللاتي تشملهن معايير منظمة العمل الدولية وما الى ذلك من التدابير)؛
- الحيلولة دون التوقف في وقت أبكر من اللازم عن الرضاعة الطبيعية الحصرية قبل الموعد الطبيعي، والحيلولة دون أن تصبح التغذية الاصطناعية هي المعيار المتبع عن طريق عكس تراجع انتشار الرضاعة الطبيعية وفترة ممارستها، وتمسين التقييم الجماهيري وتدريب العاملين الصحيين؛
- تلبية الاحتياجات التغذوية للأطفال المعرضين بدرجة عالية للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري في ظروف صعبة أثناء حالات الطوارئ المعقدة.

ارساء الأساس

٦- أجرت المنظمة، بالاشتراك مع اليونيسيف، مشاوره تقنية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال (جنيف، ١٣-١٧ آذار/ مارس ٢٠٠٠) حضرها خبراء في اعداد الاستراتيجيات والبرامج، وموظفون من كلتا المنظمين، وممثلون عن منظمة العمل الدولية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة مرض الايدز والعدوى بفيروسه واللجنة الفرعية التابعة للجنة التنسيق الادارية والمعنية بالتغذية. وقام المشاركون بتقييم مواطن القوة والضعف في السياسات والممارسات التغذوية الحالية، وتحديد

العقبات التي تحول دون تنفيذ السياسات، واستعراض التدخلات الأساسية بغية تحديد سبل التقدم المجدية والفعالة، والأسهام في وضع مشروع استراتيجية من شأنها (إذا اعتمدت) أن تستهدي بها الدول الأعضاء وكذلك المجتمع الدولي.

٧- وخلص المشاركون الى أنه ينبغي للاستراتيجية العالمية الشاملة لتغذية الرضع وصغار الأطفال أن تتضمن عناصر الأنشطة البرمجية التسعة التالية:

- قياس الاتجاهات السائدة والنقمة المحرز في مجال ممارسات تغذية الرضع؛
- زيادة معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية؛
- تحسين التغذية التكميلية؛
- تعزيز مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال وتوسيع نطاقها؛
- دمج دعم الممارسات التغذوية المناسبة في كامل نظام الرعاية الصحية؛
- تحديد النماذج الفعالة لدعم المجتمع المحلي للنساء اللاتي تمارسن الارضاع الطبيعي؛
- تعزيز السياسات والممارسات الرامية الى دعم الرضاعة الطبيعية في مكان العمل؛
- تعزيز تنفيذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم؛
- فهم أثر العولمة على تغذية الرضع.

٨- وبحثت عدة قضايا هامة، بما فيها حقوق الانسان،^١ والحالة التغذوية للنساء، وسوء التغذية الناجم عن عوز البروتين والطاقة وسوء التغذية بالمغذيات الدقيقة، والنمو والتطور، ومراضة وفيات الأمومة والأطفال، وفيروس العوز المناعي البشري وتغذية الرضع، والتغذية أثناء حالات الطوارئ.

استراتيجية عالمية جديدة

٩- للاستراتيجية في الوقت الحالي ثلاث غايات رئيسية هي:

- تحسين فرص بقاء الرضع وصغار الأطفال على قيد الحياة وتحسين صحتهم وحالتهم التغذوية ونموهم وتطورهم من خلال التغذية المثلى. وضمان بقاء النساء على قيد الحياة وتمتعهن بالصحة، في حد ذاتهن وفي سياق دورهن كأمهات مما يعد أمرا أساسيا لبلوغ هذه الغاية؛
- توجيه السياسات والاجراءات الحكومية - والدعم المتصل بذلك الذي يقدمه المجتمع الدولي - بغرض حماية ممارسات التغذية المثلى للرضع وصغار الأطفال وتعزيزها ودعمها؛

١ خصوصا كما ورد تعريفها في اتفاقية حقوق الطفل (حق الطفل في الحصول على الطعام المغذي والتغذية الكافية) وفي اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (وذلك بشأن الأهمية الاجتماعية للأمومة).

• تمكين الأمهات والأسر ومقدمي خدمات الرعاية، في جميع الظروف، من القيام باختيارات مستنيرة فيما يتعلق بالممارسات التغذوية المثلى الخاصة بالرضع وصغار الأطفال، وتنفيذ هذه الاختيارات.

١٠- وبلاستفادة من الانجازات التي تحققت في الماضي ستعيد الاستراتيجية تأكيد الالتزام بالمرامي الحالية، بما في ذلك بلوغ الأهداف العملية لإعلان اينوتسنتي،^١ ومواصلة تنفيذ مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال، والالتزام الواسع النطاق بالمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم. كما ستؤكد الاستراتيجية على المجالات الثلاثة عالية الأولوية الواردة أدناه.

(أ) **الرضاعة الطبيعية دون غيرها.** تقتضي الضرورة تدعيم المبادرات الحالية، ووضع نهج جديدة بغية حماية الرضاعة الطبيعية دون غيرها وتشجيعها ودعمها.^٢ ويتمثل التحدي المزدوج للحكومات في الدعوة بشدة الى الرضاعة الطبيعية وسن سياسات واعداد برامج تعزز دعم الأسرة والمجتمع للأمهات المرضعات، بما في ذلك الدعم المقدم من مجموعات دعم الأمهات للأمهات في جميع أنحاء العالم. وهذا الدعم يشمل: ضمان تطبيق المبادئ "الصدقة مع الأطفال" حيثما تلد الأمهات والابقاء على المعايير الرفيعة لمبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال من خلال الرصد الدقيق، والتشجيع على اعتماد تدابير فعالة، بما في ذلك سن التشريعات من أجل انفاذ المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم؛ وحماية حقوق الأمومة، للنساء في مكان العمل، بما فيها ممارسة الارضاع الطبيعي.

(ب) **التغذية التكميلية.** يلزم أن تكون التغذية التكميلية المأمونة والكافية في وقتها المناسب بالإضافة الى الاستمرار في الرضاعة الطبيعية من أولويات التغذية العالمية. وفي الواقع أن استمرار تعثر نمو الكثير من الأطفال يبين أن ممارسات التغذية التكميلية لا تزال غير ملائمة. ويلزم القيام بالكثير لتحسين ممارسات التغذية من خلال استخدام الأغذية المتوافرة محليا والمعقولة التكلفة ووضع مبادئ توجيهية ومؤشرات النتائج التغذوية المناسبة، والتوسع في مضمون المواد الاعلامية والتثقيفية الموضوعية والمتسقة واتاحتها للعاملين الصحيين والأمهات والأسر. كما تقتضي الضرورة اجراء بحوث ذات مردود عملي لتحديد أسباب تعثر النمو وسبل معالجته.

(ج) **التغذية في الظروف الخاصة.** يكون أفضل ما يرجى للحيلولة دون حالات التعوق والوفاة التي تشيع جدا بين الرضع وصغار الأطفال أثناء حالات الطوارئ هو ضمان الاعتناء بهم وتغذيتهم بصورة كافية. بيد أن تلبية احتياجاتهم التغذوية أثناء الكوارث الطبيعية والمجاعات والاضطرابات المدنية وفي أوساط اللاجئين، عند ظهور مرض الايدز والعدوى بغيروسه أو عندما يكونون بالفعل يعانون من سوء التغذية الحاد تصبح مهمة معقدة وتتطلب الكثير. ويقتضي الأمر اتباع نهج جديدة لتلبية احتياجات هذه المجموعة السكانية السريعة التأثير بوجه خاص والتصدي لتصاعد وتنوع وتواتر حالات الطوارئ الجديدة التي تهدد حالتهم التغذوية.

١ ينطوي اعلان اينوتسنتي بشأن حماية الرضاعة الطبيعية وتشجيعها ودعمها (١٩٩٠) على أربعة أهداف عملية بالنسبة لجميع البلدان: تعيين منسق وطني للرضاعة الطبيعية يتمتع بسلطات كافية وكذلك لجنة متعددة القطاعات، وجعل جميع مرافق الأمومة "مصادقة للأطفال"، واتخاذ الاجراءات لتنفيذ مبادئ وهدف المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم، وسن التشريعات الرامية الى حماية حقوق العاملات في ممارسة الرضاعة الطبيعية.

٢ ترمي دراسة المنظمة المتعددة المراكز بشأن مقياس النمو المرجعي (انظر الوثيقة ج٧/٥٣، الملحق) الى تحسين فهم النطاق العمري الذي يعد لبن الثدي وحده فيه كافيا لتلبية الاحتياجات التغذوية للرضع الأصحاء من أجل النمو والتطور. وبالإضافة الى ذلك تجري المنظمة استعراضا منتظما للكتابات العلمية ذات الصلة بهذا الموضوع، للجنة الخبراء المعنيين بالحالة الجسدية التابعة لمنظمة الصحة العالمية (سلسلة التقارير التقنية للمنظمة، المطبوع رقم ٨٥٤) والتي صدرت منذ صدور تقرير عام ١٩٩٥ في اطار وضع الاستراتيجية العالمية الجديدة.

١١- ومن الأمور البالغة الأهمية في هذا السياق تحديد المسؤوليات العملية عن تحسين ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال، وتحديد طرق حشد الموارد اللازمة. وبالنسبة للحكومات على سبيل المثال تشمل هذه المسؤوليات مجالات مثل الاعلام والتنقيف وتعليم وتدريب العاملين الصحيين قبل دخولهم الخدمة وأثناء عملهم ورصد وتقييم البرامج، واجراء البحوث ذات المردود العملي. أما بالنسبة للمنظمات الدولية فتشمل هذه المسؤوليات وضع المعايير والمبادئ التوجيهية وتدعيم القدرات الوطنية من خلال الدعم التقني ورصد التقدم المحرز باستخدام بنوك المعلومات العالمية والمؤشرات المناسبة.

آفاق المستقبل

١٢- توجد سمات مشتركة لجميع الاستراتيجيات الدولية الناجحة منها: الاعداد الدقيقة، والأساس العلمي الواضح، والملكية الواسعة النطاق، وقبول الحكومات بقدر قبول مواطنيها المستفيدين. ومن ثم يتوقف النجاح في صياغة وتنفيذ أية استراتيجية جديدة لتغذية الرضع وصغار الأطفال على ما يلي:

- اتباع نهج قطري المرتكز؛ حيث يشارك الناس منذ البداية في اعداد الاستراتيجية بما يلائم احتياجاتهم المحددة؛
- مشاركة جميع الأطراف الرئيسية - الحكومات والمجتمع المدني معا - في اعداد الاستراتيجية وتأبيدها وتنفيذها، بما في ذلك صوغ سياسة عامة مشتركة بين القطاعات من أجل انفاذها بحيث تتوافق مع ظروفهم المحددة؛
- الاقرار من جانب الأجهزة الرئاسية للمنظمة؛ وتوافق الآراء القوي في اطار المجتمع الدولي؛
- الدعوة والدعم على الصعيد الدولي استنادا الى أفضل القرائن العلمية والوبائية المتاحة.

١٣- واستنادا الى هذه المبادئ والاسهامات التي قدمت أثناء المشاورة التقنية، تقوم بصياغة استراتيجية عالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال (انظر الجدول الزمني في الملحق). وسيجري النظر فيها في المشاورات الاقليمية التي ستدور في الربع الأخير من عام ٢٠٠٠ والربع الأول من عام ٢٠٠١. وبالإضافة الى ذلك ستقوم الدول الأعضاء بتقييم مدى مناسبة مشروع الاستراتيجية وفعاليتها المتوقعة، وتحديد الأولويات ومجالات العمل والأهداف العملية للحكومات والمنظمات الدولية والمجتمع المدني. وسيجري تنقيح المشروع على ضوء التعليقات المدلى بها وسيتم نشره على الدول الأعضاء وسائر الأطراف المعنية للملم والحصول على المعلومات المرتردة. وأخيرا فان المديرية العامة ستعرض النص المنقح النهائي الى المجلس التنفيذي في دورته التاسعة بعد المائة (كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢) والى جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين (أيار/مايو ٢٠٠٢) من أجل اقراره.

خاتمة

١٤- تركزت المشاورة التقنية بين المنظمة واليونيسيف على قضايا أساسية تتعلق بتغذية الرضع وصغار الأطفال والدراسة الناقدة لسبل تناولها. وتشكل العملية خطوة هامة نحو صوغ استراتيجية عالمية جديدة تستند الى توافق الآراء. ويعكف كل من المنظمة وشركائها الدوليين على اعداد نهج سليم تقنيا وسيصمم هذا النهج من أجل الحد بصورة مستمرة من سوء التغذية والفقر والحرمان. وعلى الرغم من أن المنظمة يمكن أن توصي بالاستراتيجية فان للحكومات والمجتمع المدني في كل مكان البت في قبولها وتكييفها ثم تطبيقها.

الملحق

الجدول الزمني المقترح لاعداد استراتيجية عالمية
بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال

<p>١- (أ) استمرار اعداد مشروع الاستراتيجية وخطة العمل. (ب) اعداد المبادئ التوجيهية للدول الأعضاء: استعراض العناصر تقدير مدى انطباقها على بيانات محددة تقدير مدى شمولها تقدير جدواها وفعاليتها المحتملة بيان كيفية تكملة الاستراتيجية للسياسات العامة الوطنية وتجسيدها اياها واشتمالها عليها.</p> <p>(ج) اعداد تقرير شامل عن تغذية الرضع وصغار الأطفال من أجل اللجان الاقليمية في عام ٢٠٠٠، واحاطة المكاتب الاقليمية.</p> <p>(د) تحديد الأموال اللازمة للخطوات التالية من العملية.</p>	<p>حزيران/ يونيو - آب/ أغسطس ٢٠٠٠</p>
<p>٢- (أ) عناصر ومكونات الاختبار الميداني للاستراتيجية في بلدين (ب) القيام مع المكاتب الاقليمية بتحديد: (تحديد مراكز الاتصال الوطنية الملائمة لاستعراض مشروع الاستراتيجية وتقديره وتقييمه) بلدان اثنان/ اقليم = ١٢ بلدا</p> <p>(ج) ارسال مشروع الاستراتيجية والمبادئ التوجيهية الى هذه البلدان اعطاء مهلة شهرين للتقييم تقديم الدعم التقني أو القيام بزيارات من جانب المستشارين الاقليميين/ المستشارين المعينين لمدد قصيرة. تجميع المعلومات المترددة ودمجها في مشروع الاتفاقية</p>	<p>حزيران/ يونيو - آب/ أغسطس ٢٠٠٠</p> <p>أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠</p>
<p>٣- (أ) اعداد تقرير مرحلي من أجل دورة المجلس التنفيذي السابعة بعد المائة (كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١) وجمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين (أيار/ مايو ٢٠٠٠) (التقديم في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠).</p> <p>(ب) تحرير الوثائق الأساسية الخاصة بالمشاركة التقنية التي دارت في آذار/ مارس ٢٠٠٠ ووضع صيغتها النهائية واصدارها.</p> <p>(ج) اجتماعات اقليمية مشتركة بين المنظمة واليونيسيف: ٣-٤ اجتماعات اقليمية/ اقليمية ثنائية الأمريكتان الأفريقي/ شرق المتوسط الأوروبي جنوب شرق آسيا/ غرب المحيط الهادئ</p> <p>(د) تجميع التعليقات واعداد مشروع النص التالي.</p>	<p>تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠</p> <p>كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١ - حزيران/ يونيو ٢٠٠١</p>
<p>٤- (أ) تعميم مشاريع النصوص المنقحة على الدول الأعضاء والأطراف المعنية للعلم والإفادة بالمعلومات المترددة.</p> <p>(ب) تجميع النص النهائي لمشروع الاستراتيجية وخطة العمل.</p>	<p>حزيران/ يونيو - أيلول/ سبتمبر ٢٠٠١</p>

٥- اعداد ما يلي للعرض على دورة المجلس التنفيذي التاسعة بعد المائة (كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢) (التقديم في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠١): مشروع الاستراتيجية وخطة العمل تقرير شامل عن تغذية الرضع وصغار الأطفال مشروع قرار المجلس التنفيذي.	تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠١
٦- نظر المجلس التنفيذي في مشروع الاستراتيجية وخطة العمل.	كانون الثاني/يناير ٢٠٠٢
٧- عرض الاستراتيجية وخطة العمل على جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين للنظر فيها.	أيار / مايو ٢٠٠٢

= = =