منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي **م ت١٠٧/٣**
الدورة السابعة بعـد المائـة **١٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٠**
البند ٣-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB107/3**

الاستراتيجية العالمية لتغذية الرضع وصغار الأطفال

تقرير من الأمانة

١- مازال سوء التغذية يودي بحياة ١,٥ مليون طفل كل سنة. ويقتصر غذاء ٣٥٪ من الرضع في العـــالم على لبن الأم خلال الأشهر الأربعة الأولى من العمر. أما ممارسات التغذية التكميلية فهي فـــي الغـــالب غـــير ملائمة وغير مأمونة. ويصير من الصعب تلبية الاحتياجات التغذوية للرضع وصغار الأطفال نظـــرا الـــى الزيادة المسجلة في حجم وتنوع وعدد حالات الطوارئ الكبرى وجائحة الايدز والعدوى بفيروســـه وتعقـد أنماط الحياة العصرية بالاضافة الى الاستمرار في اصدار معلومات متضاربة عن الرضاعة الطبيعية وتغـير العادات المتعلقة بها.

٢- وقد نظرت جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون في تقرير عن تغذية الرضع وصغار الأطفـــال[١] مقدم عملا بالقرارين ج ص ع٣٣-٣٢ وج ص ع٤٩-١٥ والمادة ١١-٧ من المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم. ونظرت جمعية الصحة، في هذا الصدد أيضا، في مشروع قرار[٢] بالاضافة الى تعديلات تم عرضـــها خلال المناقشات.[٣] وقررت جمعية الصحة احالة المسألة الى المجلس التنفيذي في دورته السابعة بعد المائة.[٤]

استراتيجية جديدة

٣- واستلهم وضع الاستراتيجية حتى الآن بمبدأين اثنين هما: استناد الاستراتيجية على العلـــوم والقرائـــن واستقطابها لأكبر عدد ممكن من المشاركين، وذلك سعيا الى الاستفادة من مساهمات جميع الأطراف. وقد شمل بالتالي العمل المنجز حتى الآن استعراضا مكثفا للكتابات العلمية وحصيلة الدراسات المعتمـــدة والمشـــاورات التقنية. وركزت هذه المشاورات على المكونات الأساسية للاستراتيجية العالمية كتلك التـــي نظمتـــها منظمـــة الصحة العالمية واليونيسيف والتي ضمت خبراء في الجوانب الاستراتيجية والبرمجية من الموضوع وممثليـــن عن منظمة العمل الدولية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأمم المتحدة المشـــترك لمكافحـــة

---

١ الوثيقة ج٥٣/٧.

٢ الوثيقة ج٥٣/أ/ ورقة مؤتمر رقم ٣.

٣ انظر المحاضر الموجزة لجلسة اللجنة "ألف" السابعة في الوثيقة ج ص ع٥٣/٢٠٠٠/ سجلات/٣ (النص الانكليزي).

٤ المقرر الاجرائي ج ص ع٥٣(١٠).

الايدز (آذار/ مارس ٢٠٠٠)[١] وعن قضايا محدّدة كاجتماع فرقة العمل المشتركة فيما بين برنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية حول الوقاية من انتقال فيروس الايدز من الأم الى الطفل (تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠). وقد أجريت مشاورات أيضا على الصعيد الوطني (دارت حتى الآن في الصين واسكتلندا وزمبابوي) وعلى الصعيد الاقليمي (اللجان الاقليمية للأمريكتين وجنوب شرق آسيا وأوروبا وشرق المتوسط).

٤- ويبرز حاليا توافق في الآراء حول طائفة متنوعة من القضايا وقبول متزايد بأن يكون الهدف المنشود من الاستراتيجية هو المساعدة على تلبية حق كل طفل في بلوغ أعلى معايير الصحة الممكنة عن طريق حماية أفضل الممارسات التغذوية والنهوض بها ودعمها. وينبغي أن تؤكد الاستراتيجية من جديد على الأهمية الأساسية الكامنة في الممارسات التغذوية الملائمة بالنسبة للرضع وصغار الأطفال أينما كانوا.

حماية الأمومة في مكان العمل

٥- شاركت منظمة الصحة العالمية في الأعمال التحضيرية التي دامت سنتين للاتفاقية المنقحة بشأن حماية الأمومة والتوصية المتصلة بها اللتين اعتمدتا في الدورة الثامنة والثمانين لمؤتمر العمل الدولي في حزيران/ يونيو ٢٠٠٠. وكان دور المنظمة حاسما اذ قدمت القرائن حول حماية صحة الأمهات والنهوض بالرضاعة الطبيعية مما ساهم في تعزيز اتفاقية عام ١٩٥٢ بقدر كبير من خلال ادراج حكم جديد بشأن الحماية من عوامل الاختطار وزيادة المدة الدنيا لاجازة الأمومة من ١٢ الى ١٤ أسبوعا وتعزيز الحق في فترات استراحة مدفوعة الأجر لأغراض الارضاع وتطبيق الاتفاقية على النساء اللائي يؤدين أعمالا غير نمطية.

دور مختلف الشركاء

٦- تشدد الاستراتيجية الجديدة أيضا على الحاجة الى تعريف المسؤوليات العملية وتحديد السبل الكفيلة بحشد الموارد لطائفة من الجهات المعنية على النحو التالي:

- فيما يخص **الحكومات** تشمل هذه المسؤوليات مجالات كالاعلام الجماهيري والتعليم العمومي ومواصلة التثقيف والتدريب الخاص بالعاملين الصحيين وحماية الأمومة في مكان العمل ورصد البرامج وتقييمها واجراء البحوث ذات المردود العملي.
- فيما يخص **المنظمات الدولية** تشمل هذه المسؤوليات وضع معايير ومبادئ توجيهية قائمة على القرائن وتعزيز القدرات الوطنية من خلال الدعم التقني ورصد التقدم المحرز بالاستعانة بقواعد البيانات العالمية والمؤشرات الملائمة. وينبغي أن تحدد هذه المنظمات أيضا الموارد اللازمة لتحقيق هذه الأغراض.
- ينبغي أن تتأكد **الهيئات المهنية الصحية** من أن أعضاءها على اطلاع كامل على الممارسات الملائمة المتبعة في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال وتعزيز نشر الوعي المجتمعي في هذا الصدد وضم الجهود الى طاقات مجموعات أخرى على جميع مستويات المجتمع لنشر المعلومات الصحيحة والقائمة على القرائن.
- ينبغي أن يعمل **المجتمع المدني**، بما فيه المنظمات غير الحكومية والمجموعات المجتمعية المرتكز، على ضمان تثقيف الأمهات والأسر وعامة الناس فيما يتعلق بالممارسات الملائمة في مجال التغذية، وينبغي أن يساعد في ازالة الحواجز الثقافية التي تعوق التغذية الملائمة، وأن يشارك بنشاط في رصد مدى التقيد بالتدابير الوطنية المعتمدة لانفاذ المدونة الدولية. وينبغي أن

---

١ انظر التقرير عن مشاورة تقنية حول تغذية الرضع وصغار الأطفال: المواضيع والمناقشات والتوصيات (الوثيقتان WHONHD/00.8 و WHOFCH/CAH/00.22/).

تضطلع الشركات التجارية بدور مسؤول وبناء فيما يتعلق بتغذية الرضع وصغار الأطفال وأن تضمن توافق سلوكها، على جميع الصعد، مع مبادئ وهدف المدونة الدولية وقرارات جمعية الصحة ذات الصلة بالموضوع.

٧- ويصح عموما القول بأن الاستراتيجية العالمية ينبغي أن تستفيد من الانجازات السابقة ولاسيما مبادرة المستشفيات المصادقة للرضع والمدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم واعلان اينوتشنتي العالمي لحماية الرضاعة الطبيعية والنهوض بها ودعمها. وينبغي ألا تقتصر الاستراتيجية العالمية على ذلك فحسب بل أن تشدد أيضا على الحاجة الى وضع سياسات وطنية شاملة بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك وضع مبادئ توجيهية لضمان اتباع الممارسات الملائمة في مجال تغذية الرضع وصغار الأطفال في الظروف الاستثنائية الصعوبة، وعلى الحاجة الى ضمان عمل جميع المرافق الصحية على حماية وتعزيز ودعم التغذية التي تقتصر على الرضاعة الطبيعية واللجوء الى التغذية التكميلية في الوقت المناسب وبالشكل الملائم.

الاقتصار على الرضاعة الطبيعية

٨- تتفق الآراء حول الحاجة الى اقتصار التغذية على الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الأولى من العمر. أما المسألة التي لا تزال موضع نقاش فهي تحديد المدة الأمثل التي ينبغي خلالها حصر التغذية في الرضاعة الطبيعية.

٩- وأكد تقرير صدر في عام ١٩٩٥ عن لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية[١] والفريق العامل التابع لها والمعني بنمو الرضع على مواءمة التوقيت الموصى به حاليا فيما يتعلق باقتصار التغذية على الرضاعة الطبيعية واضافة أغذية تكميلية، أي فترة تتراوح بين أربعة وستة أشهر من العمر.[٢] والمقصود في هذه التوصية، كما هو الحال بالنسبة الى جميع التوصيات العالمية التي تتقدم بها منظمة الصحة العالمية، هو تطبيقها مع مراعاة الظروف المحلية. اذ لا يمكن تعريف مفهوم "أفضل تغذية للرضع" تعريفا مطلقا ومجردا. فعند تطبيق توصية منظمة الصحة العالمية الحالية بشأن تغذية الرضع بصفتها دليلا يسترشد به في الممارسات التغذوية – سواء تعلق الأمر بكافة السكان في البلد أو بطفل واحد – ينبغي أن تراعي الهيئات الصحية العمومية العوامل البيئية والثقافية السائدة وعوامل الاختطار الأخرى، كتوافر الأغذية التكميلية وسلامتها وجودتها وامكانية التلوث البيئي وأنماط المراضة والوفيات في صفوف الرضع وصغار الأطفال ومزايا اقتصار التغذية على الرضاعة الطبيعية بالنسبة الى توسيع فترة المباعدة بين الولادات.

١٠- وأجرت منظمة الصحة العالمية، في الوقت ذاته، اتصالات مع الحكومات لمعرفة ما اذا كانت قد اعتمدت توصية رسمية بشأن المدة الأمثل لاقتصار التغذية على الرضاعة الطبيعية أو لا، ومعرفة الأساس التقني لهذه التوصية في حال اعتمادها. وردت ١٢١ حكومة حتى الآن: ١١ حكومة منها لا تملك أي سياسة رسمية، و٦١ حكومة توصي بمدة أربعة أشهر أو مدة تتراوح بين أربعة وستة أشهر، و٤٩ حكومة توصي بمدة ستة أشهر أو مدة تقارب ستة أشهر. ويجري أيضا جمع النتائج من ١٣٩ جمعية وطنية لطب الأطفال.

---

١ WHO Expert Committee on Physical Status *The use and interpretation ofanthropometry.* World Health Organization1995، WHO Technical Report Series) .No854.(.

٢ تقوم هذه الخلاصة على تحليل لمعطيات تم تجميعها وتخص رضعا اعتمدت تغذيتهم أساسا على لبن الأم خلال أربعة أشهر على الأقل، ثم اعتمدت تغذيتهم جزئيا على لبن الأم خلال ١٢ شهرا على الأقل، وذلك من سبع دراسات من أمريكا الشمالية وأوروبا، ومن مجتمعات محرومة في الهند وبيرو، ومن سبعة مراكز في خمسة بلدان (جمعت البيانات الخاصة ببرنامج منظمة الصحة العالمية الخاص للبحوث والتطوير والتدريب على البحوث في مجال الانجاب البشري من شيلي ومصر وهنغاريا وكينيا وتايلند)؛ وتخص أيضا رضعا تمت تغذيتهم ببدائل لبن الأم. ولمزيد من التفاصيل عن هذا الموضوع، انظر: الفريق العام لمنظمة الصحة العالمية المعني بنمو الرضع. تقييم نمو الرضع (الوثيقة WHO/NUT94.8/). منظمة الصحة العالمية، جنيف، ١٩٩٤.

١١- وتجري المنظمة، في الوقت الحاضر، استعراضا منهجيا للكتابات العلمية المنشورة عن الفترة الأمثل لحصر التغذية في الرضاعة الطبيعية. وقد تم تحديد ما يزيد على ٩٠٠ ٢ مرجع للمراجعة والتقييم من قبل هيئات مستقلة. وتشمل النتائج الرئيسية التي يُنظر فيها النمو والمراضة والوفيات عند الرضّع، واحتياجات الرضّع التغذوية والقدر الكافي من لبن الأم، ونتائج تطور الرضّع، وتأثير التلوث البيئي. ويجري جمع المعطيات ذات الصلة بالموضوع وتصنيفها وتحليلها انطلاقا من جميع الدراسات المعتمدة. وعقب اتمام مراجعة عالمية من قبل الزملاء ستناقش النتائج في مشاورة للخبراء (جنيف، من ٢٨ الى ٣٠ آذار/ مارس ٢٠٠١). وستحال نتائج هذه العملية، بما في ذلك آثارها في التوصية العالمية الحالية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تغذية الرضّع،[1] الى جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين في أيار/ مايو ٢٠٠١.

التغذية التكميلية

١٢- ينبغي جعل التغذية التكميلية، وممارستها في الوقت المناسب وبالشكل السليم والملائم مع مواصلة الرضاعة الطبيعية، من أولى أولويات التغذية العالمية. ويدل الاضطراب المستمر في نمو العديد من الأطفال في العالم بالفعل على أن الممارسات المتبعة في التغذية التكميلية تظل غير ملائمة من حيث توقيتها وجودتها وكميتها ومأمونيتها. وتساعد مسودة الاستراتيجية على تحديد العمل اللازم من أجل تحسين الممارسات التغذوية من خلال استعمال الأغذية المتاحة محليا والميسورة التكلفة، ووضع مبادئ توجيهية ومؤشرات للنتائج التغذوية الملائمة، واثراء مضمون المعلومات الموضوعية والمتناسقة والمواد التثقيفية وزيادة توافرها لفائدة العاملين الصحيين والأمهات والأسر. وتتيح مسودة الاستراتيجية أيضا اطارا للبحث ذي المردود العملي من أجل تحديد أسباب اضطراب النمو وايجاد علاج له.

١٣- أما فيما يتعلق بالأغذية التكميلية المستحضرة صناعيا، وكما أشارت الى ذلك جمعية الصحة في عام ١٩٨٤،[2] فان ممارسات التسويق غير السليمة تساهم في اتباع ممارسات تغذوية خاطئة عن طريق الترويج لاستعمال أغذية الرضع في سن مبكرة جدا والترويج لمنتجات غير ملائمة لتغذية الرضّع (كاللبن المُحلّى والمكثّف مثلا). وعند تسويق الأغذية التكميلية لابد أن تحتوي ملصقات المنتجات والمواد الاعلامية ذات الصلة بها على معلومات تشجع على استعمالها في سن مناسبة للرضيع بعينه. وتتخذ منظمة الصحة العالمية العديد من الاجراءات من أجل المساعدة على التصدي لحالات اساءة الاستعمال في هذا الصدد، بما في ذلك العمل من خلال اجراءات دستور الأغذية الدولي، ولاسيما في سياق مسودة معيار الدستور المنقح بشأن الأغذية التكميلية القائمة على الحبوب. والهدف المنشود من كل ذلك هو التأكد من أن ملصقات مثل هذه المنتجات تحتوي على معلومات تشجع على الممارسات التغذوية الجيدة وعلى الحوار بين الأم والعامل الصحي كأساس تنطلق منه الأم لاتخاذ قرار حول موعد البدء في التغذية التكميلية في ضوء الاحتياجات الخاصة برضيعها. ومن أجل اتاحة المزيد من المعلومات لصياغة توصيات عن السن التي تبدأ فيها التغذية التكميلية، يجري التحضير لاجراء دراسات عن كيفية تفسير العاملين الصحيين للتوصيات وكيفية اسداء النصح للأمهات بأكبر قدر من الفعالية.

الارضاع في الظروف الاستثنائية الصعوبة

١٤- ان أفضل الآمال في تفادي العجز والوفاة الشائعين بين الرضّع وصغار الأطفال أثناء الطوارئ، أو حيث تسود معدلات مرتفعة من سوء التغذية هو ضمان رعايتهم وتغذيتهم بالدرجة الكافية. غير أن تلبية

---

١ توصية منظمة الصحة العالمية بشأن تغذية الرضّع. في *السجل الوبائي الأسبوعي*، ١٩٩٥، ٧٠: ١١٩-١٢٠؛ توصية منظمة الصحة العالمية بشأن تغذية الرضّع: //:httpwww.who.int/nut/

٢ القرار ج ص ع٣٧-٣٠.

احتياجاتهم الغذائية أثناء الكوارث الطبيعية والمجاعات والقلاقل الأهلية وفي مخيمات اللاجئين، وفي وجود الايدز والعدوى بفيروسه (انظر الفقرة ١٥)، أو حين يعانون بالفعل من سوء التغذية الحاد أمر معقد. وهناك حاجة الى أساليب جديدة سواء لتلبية احتياجات هذه المجموعة السكانية المحرومة بوجه خاص أو التعامل مع تزايد حالات الطوارئ الجديدة التي تهدد وضعها الغذائي وتنوع هذه الحالات وتواترها. ويتطلب التحري الفريد الذي تواجهه الأسر والأطفال في هذه الظروف اهتماما خاصا نتيجة الارتفاع الشديد في عوامل الاختطار المرتبطة بالرضاعة الصناعية وعدم كفاية الأغذية التكميلية.

انتقال العوز المناعي البشري من الأم الى الطفل

١٥- هناك قلق مستمر بالنظر الى اصابة ما بين ١٠٪ و٢٠٪ من الرضع الذين يولدون لأمهات ايجابيات لفيروس العوز المناعي البشري بهذا الفيروس عن طريق الرضاعة، وتبين الدراسات الحديثة ارتفاع احتمالات خطر الانتقال في الشهور الأولى. غير أن القرائن المستمدة من احدى الدراسات تبين أن خطر انتقال فيروس العوز المناعي البشري عند الاقتصار على الرضاعة الطبيعية في الشهور الثلاثة الأولى من حياة الطفل أقل منه في حالة التغذية المختلطة، وربما كان ذلك لأن عمليات العدوى والحساسية المرتبطة بهذه الأخيرة قد تضر بسلامة الأسطح المخاطية للأمعاء. ومازالت المبادئ التوجيهية المشتركة بين اليونسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الايدز ومنظمة الصحة العالمية الصادرة[١] في عام ١٩٩٨ صحيحة وستتلقى المرأة المصابة بفيروس العوز المناعي البشري المشورة، التي تتضمن معلومات عن أخطار ومنافع مختلف خيارات التغذية، وتوجيها محددا في انتقاء الخيار الذي يرجح أن يكون هو الأنسب لوضعها. وحين يكون الارضاع البديل مقبولا وعمليا وميسور التكلفة ومستداما ومأمونا يوصى بتجنب أي رضاعة طبيعية من النساء اللائي يحملن فيروس العوز المناعي البشري، والا أوصى بالرضاعة الطبيعية وحدها في الشهور الأولى لحياة الرضيع. وللتقليل من انتقال فيروس العوز المناعي البشري ينبغي وقف ارضاع النساء اللائي يحملن الفيروس لأطفالهن بأسرع ما يمكن عمليا، مع مراعاة الظروف المحلية، ووضع المرأة، واحتمالات خطر التغذية البديلة، بما في ذلك سوء التغذية والعدوى بأمراض أخرى غير العوز المناعي البشري. وينبغي أن يكون القرار الأخير للمرأة كما ينبغي تقديم الدعم لها في اختيارها.

١٦- ويحوي الملحق ١ جدولا زمنيا مقترحا للخطوات التالية في وضع الاستراتيجية.

الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٧- وفقا لقرار جمعية الصحة سيجتمع فريق صياغة يعنى بتغذية الرضع وصغار الأطفال، باب العضوية فيه مفتوح أمام مشاركة كل الدول الأعضاء، أثناء الدورة السابعة بعد المائة للمجلس التنفيذي، لاعداد قرار ينظر فيه المجلس لكي تعتمده الدورة الرابعة والخمسون لجمعية الصحة العالمية في أيار/ مايو ٢٠٠١. ويحوي الملحق ٢ نص القرار والتعديلات المشار لها في الفقرة ٢ من هذه الوثيقة كمعلومات عامة وكمرجع.

١٨- والمجلس التنفيذي مدعو الى الاحاطة علما بالتقرير، والنظر في النتائج التي خلص اليها فريق الصياغة.

---

١ UNICEF ،UNAIDS .WHO ،*HIV and infant:feeding .Guidelines for decision-makersA guide for health care managers and supervisors. A review of HIV t ransmission throughbreastfeeding* documents) /WHOFRH/NUT/CHD/98.1-3 .(

الملحق ١

الجدول الزمني المقترح لاعداد استراتيجية عالمية بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال

حزيران/ يونيو – آب/ أغسطس ٢٠٠٠	١- (أ) استمرار اعداد مشروع الاستراتيجية. (ب) اعداد تقرير شامل عن تغذية الرضع وصغار الأطفال من أجل اللجان الاقليمية في عام ٢٠٠٠، واحاطة المكاتب الاقليمية. (ج) تحديد الأموال اللازمة للخطوات التالية من العملية.
حزيران/ يونيو – آب/ أغسطس ٢٠٠٠ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠	٢- (أ) تقديم مسودة الاستراتيجية في بلدين مطالبة المشاركين بالقيام بما يلى • استعراض العناصر • تقدير مدى انطباقها على بيئات محددة • تقدير مدى شمولها • تقدير جدواها وفعاليتها المحتملة • بيان كيفية تكملة الاستراتيجية للسياسات العامة الوطنية وتجسيدها اياها واشتمالها عليها. (ب) القيام مع المكاتب الاقليمية **بتحديد** ٤-٥ بلدان في مختلف الأقاليم (تحديد مراكز الاتصال الوطنية الملائمة لاستعراض مشروع الاستراتيجية وتقديره وتقييمه) (ج) **ارسال** مشروع مسودة الاستراتيجية والمبادئ التوجيهية الى هذه البلدان. تقديم الدعم التقني أو القيام بزيارات من جانب المستشارين الاقليميين/ المستشارين المعينين لمدد قصيرة. تجميع المعلومات المرتدة ودمجها في مشروع الاتفاقية. **آذار/ مارس ٢٠٠٠- آذار/ مارس ٢٠٠١** استعراض منهجي للكتابات العلمية المتعلقة بالمدن المثلى للاقتصار على الرضاعة الطبيعية
تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠ كانون الثانى/ يناير – حزيران/ يونيو ٢٠٠١	٣- (أ) اعداد تقرير مرحلي من أجل دورة المجلس التنفيذي السابعة بعد المائة (كانون الثاني/ يناير ٢٠٠١) وجمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين (أيار/ مايو ٢٠٠١) (ب) تحرير الوثائق الأساسية الخاصة بالمشاورة التقنية التي دارت في آذار/ مارس ٢٠٠٠ ووضع صيغتها النهائية واصدارها. (ج) تنظيم اجتماعات اقليمية: ٣-٤ اجتماعات اقليمية/ اقليمية ثنائية دعوة سائر الشركاء (د) تجميع التعليقات واعداد مشروع النص التالي. **الغرض من الاجتماعات الاقليمية:** - استعراض التحليلات القطرية بالتفصيل - مواصلة اعداد مشروع الاستراتيجية
حزيران/ يونيو – أيلول/ سبتمبر ٢٠٠١	٤- (أ) تعميم مشاريع النصوص المنقحة على الدول الأعضاء والأطراف المعنية للعلم والافادة بالمعلومات المرتدة. (ب) تجميع النص النهائي لمشروع الاستراتيجية.

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

الملحق ٢

تغذية الرضع وصغار الأطفال[١]

جمعية الصحة العالمية الثالثة والخمسون،

اذ تذكر بالقرارات ج ص ع٣٣-٣٢ وج ص ع٣٤-٢٢ وج ص ع٣٥-٢٦ وج ص ع٣٧-٣٠ وج ص ع٣٩-٢٨ وج ص ع٤١-١١ وج ص ع٤٣-٣ وج ص ع٤٥-٣٤ وج ص ع٤٦-٧ وج ص ع٤٧-٥ وج ص ع٤٩-١٥ بشأن تغذية الرضع وصغار الأطفال والممارسات الملائمة للتغذية والمسائل ذات الصلة؛

واذ يساورها بالغ القلق ازاء الحاجة الى تعزيز تغذية الرضع وصغار الأطفال والحد من جميع أشكال سوء التغذية في العالم نظرا لوجود ما يزيد عن ثلث أطفال العالم دون الخامسة الذين ما زالوا يعانون سوء التغذية – فهم أطفال مهزولون أو توقف نموهم أو يعوزهم اليود أو الفيتامين "أ" أو الحديد– ولأن سوء التغذية لا يزال يتسبب سنويا في وفاة الأطفال الذين لم يبلغوا سن الدراسة بمعدل يقارب نصف حالات الوفيات في البلدان النامية التي تبلغ ١٠,٧ ملايين حالة؛

واذ يساورها بالغ القلق ازاء الاعتراف الواسع النطاق بأن سوء التغذية يمثل احدى أكبر المشاكل التي يواجهها العالم في مجال الصحة العمومية، **والتي تشمل مشاكل الفقر والحرمان والأمن الغذائي واللامساواة الاجتماعية**، وأنه لا يؤثر في النمو والتطور فحسب بل في المدارك وفي وظائف التطور الاجتماعي أيضا؛

واذ تسلم بحق الحصول الميسر على الأغذية والتغذية الملائمة كحق أساسي من حقوق الانسان وبضرورة بذل الجهود اللازمة للاعتراف بهذا الحق الأساسي وحمايته واحترامه وضمان القضاء على الجوع وسوء التغذية؛

واذ تعترف بضرورة اضطلاع جميع قطاعات المجتمع العالمي أي الحكومات والمجتمع المدني والقطاع الخاص والمنظمات الدولية بمسؤولياتها وتقيدها بالتزاماتها فيما يتعلق باحترام ذلك الحق الأساسي من حقوق الانسان وحمايته ومراعاته؛

واذ تسلم بالاطار الارشادي لاتفاقية حقوق الطفل ولاسيما بأحكام المادة ٢٤ التي تعترف، فيما تعترف به، بحاجة جميع شرائح المجتمع وعلى وجه الخصوص الآباء والأطفال الى المساعدة والمعلومات المناسبة وضرورة اتاحتها لهم للاستفادة من المعارف الأساسية في مجالي صحة الطفل وتغذيته ومن مزايا الرضاعة الطبيعية؛

واذ تدرك أن المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم تنص على أنه لا يجوز اللجوء الى أي شكل من أشكال الاعلان أو المزاعم فيما يتعلق بالصحة أو غير ذلك من أشكال الترويج للمنتجات في اطار تطبيقها وأن طرق الاتصال الالكتروني مثل شبكة الانترنت تستخدم على نطاق واسع في الوقت الراهن للترويج لهذه المنتجات؛

١ ترد التعديلات بالبنط الأسود عندما يتعلق الأمر بادراج نص جديد وبوضع خط بالنسبة للنصوص المشطوبة.

واذ تسلم بوجود أساس علمي كاف لاتخاذ قرارات سياسية وتعزيز الأنشطة التقليدية التي تضطلع بها الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية واقتراح أساليب جديدة ومبتكرة في مجالات رصد النمو وتعزيز التغذية وترويج الرضاعة الطبيعية وتحسين مستوى التغذية التكميلية باسداء المشورة الثقافية السليمة والحد من سوء التغذية بسبب عوز المغذيات الدقيقة وادارة ممارسات تغذية الرضع بلبن الأم المصابة بفيروس الايدز؛

واذ تلاحظ الحاجة الى قيام نظم فعالة لترصد الأغذية والتغذية من أجل تقدير مدى تزايد جميع أشكال سوء التغذية والأمراض المنقولة عن طريق الأغذية وتوزعها الجغرافي ورصد ~~توفير الأغذية~~ **الأمن الغذائي**؛

واذ تدرك أهمية الشروع في عملية المناقشات والحاجة الملحة الى ذلك للتوصل الى توافق في الآراء على الصعيد الدولي بين الدول الأعضاء والمنظمات الدولية من أجل وضع استراتيجية عالمية تحد من جميع أشكال سوء التغذية التي يعاني منها الرضع وصغار الأطفال في نهاية هذا العقد بسبب الآثار المترتبة على الكوارث والحرب والقلاقل المدنية وتهجير أعداد ضخمة من السكان والفقر؛

واذ تعترف بأهمية اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الادارية للأمم المتحدة وبالدور الأساسي الذي تضطلع به في سبيل التوصل الى مثل هذا التوافق في الآراء،

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) الاعتراف بحق توفير الأغذية والتغذية الملائمة ~~كحق أساسي من حقوق الإنسان~~ **كهدف من أهداف التنمية البشرية** ودعوة جميع قطاعات المجتمع الى التقيد بالتزاماتها لاحترام هذا الحق وحمايته ومراعاته على الوجه التام؛

(٢) اتخاذ التدابير اللازمة لتنفيذ اتفاقية حقوق الطفل على نحو فعال من أجل ضمان حق الطفل في التمتع بأعلى مستويات الصحة والرعاية الصحية التي يمكن بلوغها؛

(٣) اقامة أو تعزيز منتديات للنقاش مشتركة بين المؤسسات والقطاعات مع الأطراف المؤثرة كافة من أجل التوصل الى توافق في الآراء بشأن الاستراتيجيات والسياسات، ، الكفيلة بالحد من جميع أشكال سوء التغذية، **بما في ذلك سن تشريعات تتعلق بحماية العمال ولوائح تدعم اجازة الأمومة والرضاعة الطبيعية**، ووضع آليات برمجية تشاركية لانشاء وتعزيز تنفيذ برامج ومشاريع تغذوية محددة تستهدف اتخاذ مبادرات جديدة واتباع أساليب ابتكارية؛

~~(٤) اعطاء الأولوية لتنفيذ برامج ومشاريع تغذية الرضع وصغار الأطفال التي تنشأ عن هذه المناقشات المشتركة، ووثائق السياسات أو الوثائق الاستراتيجية مع تقديم الموارد التقنية والمالية الكافية والدعم السياسي الملائم؛~~

(٥) تدعيم جميع الأنشطة الجارية ووضع أساليب جديدة لتعزيز الاقتصار على التغذية بالرضاعة الطبيعية **على الأقل** حتى سن ستة شهور ~~تقريبا~~ ثم البدء **بالتغذية التكميلية في الوقت المناسب والاستمرار في الرضاعة الطبيعية حتى سن العامين** ~~والتغذية المختلطة حتى سن العامين~~، [*أو*] **التغذية التكميلية حتى سن العامين**، مع التركيز على جميع أشكال نشر هذه المفاهيم على المستوى المجتمعي بغية تقوية التزام المجتمع بهذه الممارسات؛

(٥) [مكرر] **تعزيز الأنشطة ووضع أساليب جديدة لتعزيز الاقتصار على التغذية بالرضاعة الطبيعية في الأشهر الستة الأولى من العمر وتوفير التغذية التكميلية الملائمة حتى سن العامين مع التركيز على قنوات نشر هذه المفاهيم على المستوى المجتمعي بغرض حث المجتمعات المحلية على الالتزام بهذه الممارسات؛**

(٦) دعم مبادرة المستشفيات المصادقة للأطفال ووضع آليات للتقييم المجدد الدوري للمستشفيات ضمانا للمحافظة على المعايير واستدامة المبادرة ومصداقيتها في الأجل الطويل؛

(٧) تحسين ممارسات التغذية التكميلية عن طريق ضمان اسداء المشورة السليمة والمقدمة حسب ثقافة كل أم لأمهات صغار الأطفال مع التوصية بالتوسع الى أقصى حد ممكن في استعمال الأطعمة المحلية الغنية بالمغذيات الدقيقة واعطاء الأولوية لاعداد ونشر الارشادات التغذوية الخاصة بالأطفال دون سن الثانية، ولتدريب العاملين الصحيين وقادة المجتمعات في هذا الشأن، ودمج هذه الرسائل في المعلومات الصحية والتغذوية والتعليم الصحي والتغذوي واستراتيجيات الاتصال؛

~~(٨) تعزيز رصد النمو والاصلاح التغذوي التي تركز على الاستراتيجيات المجتمعية المرتكز، وضمان توفير التشخيص والعلاج الصحيحين لجميع الأطفال الذين يعالجون في المستشفيات ويعانون أي شكل من أشكال سوء التغذية كسبب أساسي لدخولهم المستشفيات؛~~

(٩) وضع وتنفيذ وتعزيز تدابير مستدامة، **وتشريعية حسب الاقتضاء،** تستهدف الحد من سوء التغذية الناجم عن عوز المغذيات الدقيقة لدى صغار الأطفال، ولاسيما الحديد والفيتامين "أ" وعوز اليود من خلال مجموعة استراتيجيات تتضمن التغذية التكميلية وتقوية الأطعمة والتنوع القوتي من خلال اعداد توصيات محددة الثقافات خاصة بالممارسات التغذوية وقائمة على الأطعمة المحلية، ومن خلال سائر الأساليب المجتمعية المرتكز؛

(١٠) تعزيز آلياتها الخاصة ~~بالرصد~~ **برصد المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم على نحو شفاف وبطريقة تضمن الاستقلالية،** ~~والتبليغ~~ **وتبليغ عامة الناس** بالتقدم المحرز في تنفيذ المدونة **وتمكينهم من المشاركة في ذلك،** ~~ضمانا لمشاركة الأطراف المؤثرة كافة كوسيلة لاستحضار مسؤولية جميع قطاعات المجتمع – ولا سيما القطاع الخاص – في تنفيذها~~ **مع ضمان الاستقلالية والشفافية؛**

(١١) الاعتراف بالقرائن الحالية على احتمالات خطر انتقال فيروس الايدز عن طريق الرضاعة الطبيعية، وضمان حصول أطفال الأمهات اللائي يحملن فيروس الايدز على التغذية الملائمة، **مما يؤدي الى اتاحة المزيد من الفرص للحصول على المشورة واجراء الاختبارات على نحو طوعي وسري بغرض تيسير اعطاء المعلومات واتخاذ القرارات المستنيرة، ولكن بنصح الأمهات، قدر الامكان، بالاقتصار على الرضاعة الطبيعية في البلدان النامية، مع دعم الأمهات اللائي يستطعن تحمل تكلفة خيارات أخرى في اللجوء الى الارضاع في أمان في مواجهة ابتزاز دوائر صناعة البدائل وتأثيرها؛** ~~بتوفير لبن الأم المبستر من بنوك اللبن البشري أو بدائل اللبن عن طريق توفير الخدمات الصحية منذ الميلاد حتى سن ستة شهور مع التوصيات الخاصة بالتغذية التكميلية المبكرة الى أن تتوافر قرائن علمية جديدة؛~~

(١٢) تعزيز نظمها الخاصة بترصد الأطعمة والتغذية بالتعاون الوثيق مع نظمها الخاصة بترصد الأوبئة مع ادراج تقييم حجم سوء التغذية الناجم عن عوز البروتين والطاقة وسوء التغذية الناجم عن عوز المغذيات الدقيقة **والسمنة** والأمراض التي تنقلها الأطعمة وتوزعها الجغرافي وادراج الرصد المنتظم ~~لتوافر الأمن~~ **للأمن الغذائي** على كل من المستوى الوطني ودون الوطني والمحلي وعلى مستوى الأسر؛ وأسعار الأطعمة الأساسية في الأسواق والقدرة الشرائية للأسر؛

(١٣) التوسع الى أقصى حد ممكن في استعمال المعلومات التي تقدمها نظمها بترصد الأطعمة والتغذية من أجل تقييم الأنشطة والاستراتيجيات القائمة والتخطيط لاتخاذ اجراءات جديدة واذكاء وعي الجماهير والوعي السياسي على الصعيدين الوطني والدولي بالانجازات التي تحققت فيما يتعلق باحترام وحماية وإعمال الحق في الغذاء والتغذية الكافية؛

(١٤) التعاون بهمة مع المنظمة والمنظمات المؤهلة التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك منتدى لجنة التغذية التابعة للجنة التنسيق الادارية، من أجل اعداد استراتيجية عالمية لتحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال كوسيلة للحد من جميع أشكال سوء التغذية لديهم بحلول نهاية العقد الحالي؛

(١٥) وضع حد لكل المزاعم المتعلقة بالتمتع بالصحة وللحملات الاعلانية وغير ذلك من أشكال الترويج لمنتجات تقع تحت طائلة أحكام المدونة الدولية عن طريق وسائل الاعلام بما فيها الوسائط الالكترونية مثل البريد الالكتروني ومواقع شبكة الانترنت؛

٢- **تطلب الى** المديرة العامة القيام بما يلي:

(١) زيادة التركيز، نظرا لريادة المنظمة في مجال الصحة العمومية، وبالتعاون مع سائر المنظمات الدولية ولاسيما مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، على تغذية الرضع وصغار الأطفال في اطار اتفاقية حقوق الطفل وغيرها من صكوك حقوق الانسان؛

(٢) زيادة الدعم المقدم للدول الأعضاء، بالتعاون الوثيق مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة، من أجل وضع وتنفيذ نظمها الخاصة بترصد الغذاء والتغذية، مع التركيز على امكانات تلك النظم فيما يتعلق بتقدير أبعاد مشاكل التغذية وتوزعها الجغرافي، وعلى تقديم مؤشرات الأداء فيما يتصل باحترام الحق في الحصول على الغذاء وعلى التغذية الملائمة وبحماية هذا الحق وإعماله؛

(٣) دعم الدول الأعضاء من أجل تقييم الاستراتيجيات والأنشطة الحالية وامتثالها لأحكام اتفاقية حقوق الطفل تفاعلا مع المناقشات الرامية للتوصل لاستراتيجية شاملة تقوم على توافق الآراء للتخفيف من جميع أشكال سوء تغذية الرضع وصغار الأطفال بحلول نهاية العقد؛

(٤) وضع الارشادات والأدوات اللازمة لصياغة سياسات تضمن المشاركة الفعالة لأصحاب الحقوق وأولئك الذين يتحملون المسؤوليات فيما يتصل بتغذية الرضع وصغار الأطفال؛

(٥) اقامة حوار بناء بين جميع الأطراف المؤثرة -ولا سيما القطاع الخاص- **لاقتراح آليات عالمية فعالة تتسم بالشفافية والاستقلالية وتخلو من التأثير التجاري** لرصد التقدم المحرز في سبيل تنفيذ أحكام "المدونة الدولية لقواعد تسويق بدائل لبن الأم" وغيرها من الأنشطة المتصلة بتغذية الرضع وصغار الأطفال وتقديم الدعم للدول الأعضاء في انجازها لعملية الرصد؛

(٦) تشجيع ودعم المزيد من البحوث **المستقلة** بشأن فيروس العوز المناعي البشري وانتقاله عن طريق الرضاعة وبشأن التدابير الأخرى الكفيلة بتحسين الوضع الغذائي للرضع الذين يحملون فيروس الايدز بالفعل؛

(٧) دعم الدول الأعضاء من أجل تحديد أساليب ابتكارية لتحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال وتقييم تلك الأساليب وتنفيذها، مع التركيز على الأساليب المجتمعية المرتكز وعلى الأنشطة المتعددة القطاعات؛

(٨) تعزيز عملية متابعة المؤتمر الدولي المعني بالتغذية بوصفه استراتيجية ترمي الى التخفيف من جميع أشكال سوء تغذية الرضع وصغار الأطفال بحلول نهاية العقد، وذلك بالتعاون مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المختصة ومن خلال المنتدى الذي توفره اللجنة الفرعية للتغذية التابعة للجنة التنسيق الادارية وغيرهما من الأجهزة الأخرى عند الاقتضاء؛

(٩) دعوة حكومات الدول الأعضاء، والمنظمات الدولية، والمنظمات غير الحكومية، في أقرب فرصة ممكنة، لعقد اجتماعات اقليمية ودون اقليمية من أجل الشروع في مناقشات بشأن استراتيجية عالمية لتحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال؛

(١٠) دعم مشاركة الدول الأعضاء في جميع الأعمال المعنية بالاعداد للاستراتيجية العالمية، بما في ذلك الاجتماعات والأنشطة التي قد تتصل بذلك؛

(١١) تقديم تقرير عن الاستراتيجية العالمية الى المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية سنة ٢٠٠٢، يقترح مشروع قرار يقدم الى جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسين.

= = =