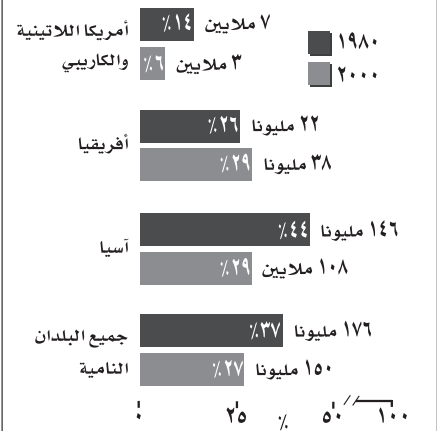


## حقائق أساسية

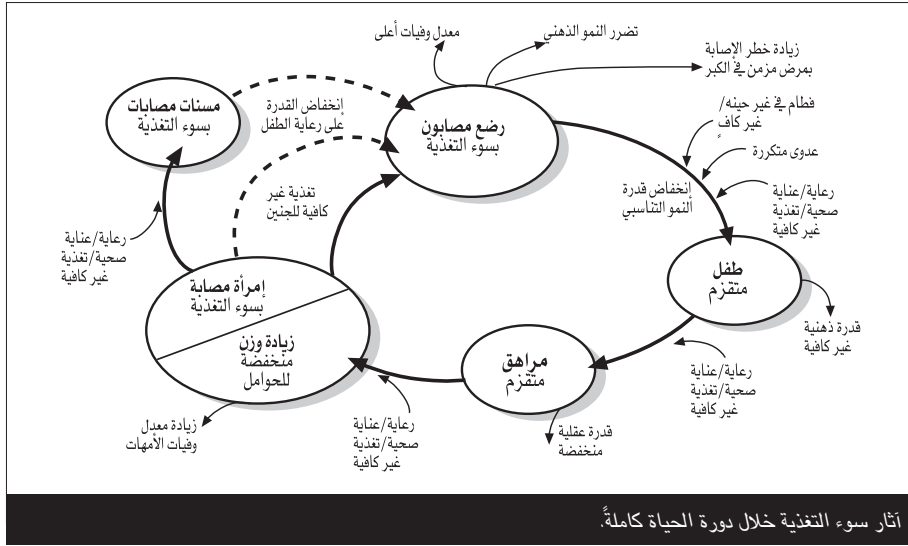
- يعاني واحد من كل خمسة أشخاص في العالم النامي من نقص التغذية المزمن، وبما مجموعه ٧٧٧ مليون شخص.
- بغية تحقيق هدف مؤتمر القمة العالمي للأغذية المتمثل في تخفيض معدل الجوع بنسبة النصف بحلول عام ٢٠١٥، لابد من أن ينخفض عدد الجياع بنحو ٢٢ مليون شخص سنويا. وينخفض هذا العدد في الوقت الحاضر بما لا يزيد عن ٦ ملايين سنويا.
- ترتبط ٥٥ في المائة من حالات موت الأطفال، وعددها ١٢ مليون طفل سنويا، بسوء التغذية.
- يعاني أكثر من ٢.٠٠٠ مليون شخص من حالات نقص المغذيات الدقيقة:
  - فقر الدم: ٢.٠٠٠ مليون شخص، منهم ٥٢ في المائة من الحوامل و ٣٩ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة
  - نقص اليود: ٧٤٠ مليون شخص
  - نقص فيتامين أ: ١٠٠ - ١٤٠ مليون طفل
  - توقف النمو: ١٧٧ مليون طفل
  - انخفاض الوزن عند الميلاد: قرابة ١٧ في المائة من الرضع وما يصل إلى ٥٠ في المائة في بعض من أقل البلدان نموا
- بلغت الخسائر العالمية في الإنتاجية الإجتماعية، والناشئة عن حالات النقص التراكمي في المغذيات الدقيقة، ٤٦ مليون سنة من الحياة المنتجة في عام ١٩٩٠ وحده.



أعداد ونسب الأطفال المصابين بسوء التغذية في البلدان النامية.

يعاني قرابة ٣٠ في المائة من سكان العالم من شكل أو آخر من أشكال سوء التغذية. ومن المتعذر على من لا يحصلون على كمياتهم من الطاقة أو المغذيات الهامة أن يعيشوا حياة موفورة الصحة والنشاط. وعواقب ذلك هي الأمراض المهلكة والموت فضلا عن خسائر لا تقدر بثمن في الإمكانيات البشرية والتنمية الإجتماعية. وفي ذات الوقت، يعاني مئات الملايين من أمراض ناتجة عن الإفراط في النظام الغذائي أو نظام غذائي غير متوازن. ويمكن أن يعزى أكثر من نصف أسباب الأمراض في العالم، إلى الجوع، ومتحصلات الطاقة غير المتوازنة أو حالات النقص في الفيتامينات والمواد المعدنية - وها هي الدول النامية تلحق سريعا بركب البلدان التي تواجه قضايا صحية خطيرة في كلا طرفي النطاق التغذوي.

## مدى سوء التغذية



يشكل الجوع، الذي يعاني منه واحد من كل خمسة أشخاص من سكان العالم النامي، عائقا بالغ الأثر أمام تقدم الأفراد والمجتمعات. وبدون التدخلات المناسبة، فإن نقص التغذية وما ينجم عنها من موت وأمراض، تتكرر في كل جيل من الأجيال.

والجوع يعانون في صمت وهم، في أغلب الأحيان غير مرئيين: وللمراقب غير المدقق، فإن الكثيرين منهم لا تظهر عليهم أية علامات بادية لما يعانون من شدة الجوع.

والجوع المزمن يزيد من تعرض الناس للأمراض، ويصيبهم بالهزال والتراخي، ويقلل من قدراتهم على العمل. وينعكس ذلك في الاتصال، ويساهم في الدورة المدمرة من جوع وفقير الأسر. وتؤدي حالات نقص الفيتامينات والمواد المعدنية عند الأطفال، إلى التقزم، والعمى والإضرار بالنمو الذهني. وتساهم حالات فقر الدم الناشئة عن نقص الحديد، في ٢٠ في المائة من حالات وفيات الأمهات في أفريقيا وآسيا.

بيد أن سوء التغذية لا يقتصر على الفقراء وحدهم، ولا يعتبر الإفراط في التغذية من "مفاخر" الأغنياء، فالتغذية الرديئة تتجاوز الحدود الإقتصادية، وتترتب عنها مشكلات صحية ناشئة عن قلة الطعام (نقص التغذية)، الإفراط فيه (التغذية المفرطة) أو نظام غذائي غير متوازن يفترق إلى المغذيات الأساسية للحياة موفورة الصحة (حالات نقص المغذيات الدقيقة).

وتؤدي متحصلات الطاقة العالية، والعادات الغذائية الرديئة والاستقلاب غير السليم، إلى مجموعة متغايرة تماما من المشكلات. فالسمنة والأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب، والسكر وارتفاع ضغط الدم، سريعا ما تصبح عبئا اجتماعيا واقتصاديا في البلدان النامية. وتظهر الشواهد في الآونة الأخيرة أن التعرض لهذه الأمراض قد يكون مرتبطا بنقص التغذية أثناء فترة الحمل والطفولة المبكرة.

وفي حين أن العواقب الصحية المعينة متباينة، فإن كل من نقص الوزن وزيادة الوزن يجتمعان في المستويات العالية من الأمراض وحالات العجز، وقصر مدة الحياة وتناقص الإنتاجية. ويترتب على ذلك أن البلدان النامية، والتي بلغ استنزاف مواردها بالفعل حده الأقصى عليها الآن أن تواجه أكثر فأكثر قضايا صحية خطيرة في كلا طرفي النطاق التغذوي.

## النساء والأطفال: الأكثر تعرضاً

الأطفال بأضرار الدماغ التي يمكن تلافيها، كما يزيد من معدلات الإجهاد وولادة الأجنة الميتة ووفيات الأمهات. وهناك أكثر من ١٦ مليون من المصابين بالقامع، وقراءة ٤٩,٥ مليون شخص يعانون من أضرار الدماغ الناشئة عن نقص اليود.

ولعل النّبأ المفرح هو أن من السهل تلافي حالات نقص المغذيات الدقيقة وعلاجها بالنظام الغذائي السليم، والأغذية المدعمة والأغذية التكميلية. وتبلغ نسبة الملح المدعم باليود، في الوقت الحاضر ٧٠ في المائة في جميع أنحاء العالم. وقد أفضى ذلك إلى انخفاض عدد الأطفال الذين يولدون مصابين بالعاقة الذهنية كل عام، بأكثر من نسبة النصف منذ عام ١٩٩٠ - إلى أقل من ٥٥ ٠٠٠ طفل. ولقد أنقذت الجرعات التكميلية من فيتامين "أ" حياة ما لا يقل عن ٣٠٠ ٠٠٠ من صغار الأطفال في البلدان النامية في عام ١٩٩٧ وحده.

من نسبة النصف من حالات وفيات الأطفال دون الخامسة، وبالغلة ١٢ مليون من الوفيات سنويا، بسوء التغذية والتي كثيرا ما يكون مردها إلى سوء تغذية الأم أثناء فترة الحمل. وتثبت الشواهد أن معدلات وفيات الرضع في أوساط أطفال الأمهات صغيرات السن أكبر - بل وأحيانا قدر مرتين، من معدلاتها لأطفال الأمهات الأكبر سنا.

ولما كان الأطفال من أكثر شرائح السكان تعرضا لنقص الأغذية، فإن أوضاعهم الصحية عادة ما تكون مؤشرا جيدا على صحة المجتمع المحلي. وعلى وجه الخصوص فإنهم عادة أولى ضحايا حالات نقص المغذيات الدقيقة. ويعترض كل عام ما يصل إلى ٥٠٠ ألف من الأطفال، إلى الإصابة بالعمى جزئيا أو كليا، جراء نقص فيتامين "أ". كما أن ذلك يزيد من احتمالات تعرضهم للأمراض، ويعوق من نموهم وتطورهم، فضلا عن أنه يرتبط بزيادة معدلات الوفيات الناشئة عن الحصبة، والإسهال وأمراض الجهاز التنفسي.

ويمثل نقص اليود أهم سبب معين لإصابات

تمثل المرأة حلقة جوهرية، من الوجهتين البيولوجية والاجتماعية، في رفاهية الأسر والمجتمعات المحلية، وغالبا ما تكون أكثر عرضة لتأثيرات سوء التغذية بالمقارنة مع الرجل. وفي حين أن المرأة، بوصفها أصغر حجما، تحتاج إلى قدر أقل من الطاقة الغذائية، فإنها تحتاج إلى نفس القدر أو أكثر من الكثير من المغذيات، وبالتالي يجب عليها أن تتناول نسبة عالية من الأغذية الغنية بالمغذيات.

وتحتاج الحوامل إلى ٣٠٠ كيلوكالوري إضافي يوميا، وإلى ٥٠٠ كيلوكالوري يوميا عند الرضاعة. وتجعل سوء التغذية المرأة مهددة بمخاطر أكبر من المضاعفات والموت خلال فترة الحمل والولادة. وتمثل العوامل المرتبطة بالحمل الأسباب الرئيسية لموت الفتيات في عمر ١٥ إلى ١٩ سنة. وتواجه المراهقات، اللاتي لم يكتمل نمو أبدانهن واللاتي كثيرا ما يعانين من نقص المغذيات، أخطارا أكبر في أن يتعرضن للموت بما يتراوح من ٢٠ إلى ٢٠٠ في المائة، مقارنة مع الأمهات في عمر ٢٠ إلى ٢٤ سنة.

كذلك يتهدد سوء التغذية أطفالهن. ويرتبط أكثر

## قصة نجاح

### تحسن النظام الغذائي في زامبيا

كشفت دراسة للنظام الغذائي أجريت مؤخرا في وادي لوبولا في زامبيا، حالات جوع موسمية خطيرة ونقص في الأغذية الضرورية لتحقيق نمو صحي. وتبين أن زهاء ٦٠ في المائة من الأطفال دون سن الخامسة مصابون بالتقزم.

وواحد من هؤلاء الأطفال، هو مومبا موانزا البالغ من العمر سبع سنوات. وفي حين أن النظام الغذائي لمومبا يعد جيدا خلال الموسم الجاف، فإنه يعيش خلال موسم الأمطار، بصورة رئيسية، على محاصيل الجذور، والمانجو وحفنة من الخضر ودقيق الفول السوداني. وفي حين أن الطفل في سن السابعة يحتاج إلى نحو ١ ٨٠٠ سعر حراري يوميا، فإن وجبة مومبا في أكثر الأيام تزوده بأقل من ١ ٢٠٠ سعر حراري. وعندما بلغ الثامنة، أحدث مشروع تعاوني بين منظمة الأغذية والزراعة وحكومة زامبيا فرقا شاسعا، إذ تلقى والدا مومبا أصناف بذور محسنة وشاركا في مجموعة للعون الذاتي، مما هيا لهما شراء أصناف ذات غلة عالية وتعلم تقنيات زراعية محسنة. وتبعاً لذلك أصبحت الإمدادات الغذائية أكثر اتساقا على مدار السنة، وأصبح حصاد الأسرة يوفر فائضا صغيرا للبيع. ويستفيد مومبا البالغ ثماني سنوات من نظام غذائي أفضل الآن، ولكنه نظام مازالت تنقصه الدهون وبعض المغذيات الدقيقة.

## السمنة: مصدر انشغال متزايد

وكانت النتيجة تناقضا يبعث على الأسى: بلدان مازالت تناضل من أجل توفير الغذاء للكثير من سكانها، تواجه الآن تكاليف معالجة السمنة والأمراض المزمنة الخطيرة المرتبطة بها. وتبعاً لتقدم الدول النامية إلى الأمام، فإنها تحتاج إلى تثقيف سكانها بشأن الأغذية الصحية - وليس مجرد المزيد من الأغذية - لتلافي ما يمكن أن يكون عبئا اقتصاديا واجتماعيا فادحا خلال السنوات ١٥ - ٢٠ القادمة.

المائة. وفي حين أن السمنة كثيرا ما اعتبرت دلالة على الثراء والوفرة، فإنها عادة شاهد على التغذية الرديئة. وتبعاً لحركة السكان من البيئات الريفية إلى البيئات الحضرية، تغيرت النظم الغذائية وأصبحت أساليب الحياة أكثر استقرارا وحلت النظم الغذائية ذات المحتوى العالي من الدهون والسكر محل النظم الغذائية المعتمدة على البقوليات، والحبوب والجذور. وأدى ذلك إلى حدوث السمنة، وما ترافق معها من زيادة مخاطر أمراض القلب، وارتفاع ضغط الدم والسكتة الدماغية، والسكر وبعض أنواع السرطان.

تشهد البلدان النامية تصاعدا في بعض الأحوال، مثل السمنة، التي ارتبطت تقليديا بثقافات الوفرة. ويات عدد زائدي الوزن، ولأول مرة في التاريخ، ينافس عدد ناقصي الوزن في جميع أنحاء العالم. ففي كولومبيا، هناك ٤١ في المائة من السكان من زائدي الوزن؛ وفي البرازيل، ٣٦ في المائة. كما ارتفعت نسبة البالغين من ذوي الوزن الزائد في الصين، بأكثر من نسبة النصف خلال الفترة بين ١٩٨٩ و ١٩٩٢.

وفي ناميبيا تبلغ نسبة النساء اللاتي يعانين زيادة الوزن ٢١ في المائة؛ وفي زيمبابوي، أكثر من ٢٣ في

## نقاط الاتصال

للحصول على مزيد من المعلومات:

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة  
Viale delle Terme di Caracalla  
00100 Rome, Italy  
www.fao.org

الإستفسارات الإعلامية:  
Media inquiries  
Tel. +39 06 570 53625  
Fax +39 06 570 53729  
media-relations@fao.org

قسم الأغذية والتغذية:  
Food and Nutrition Division  
Tel. +39 06 570 53552  
Fax +39 06 570 54593  
nutrition@fao.org