

SPRING в Кыргызской Республике: Доказательства значительного улучшения в практиках питания





Adfruit
adfruit.it info@adfruit.it

品名: 精品猕猴桃
规格: 0.7kg/箱
净重: 7kg/箱

猕猴桃 (Actinidia chinensis) 是一种热带水果，原产于中国。它富含维生素C和膳食纤维，对促进消化和增强免疫力有益。Adfruit 猕猴桃精选自中国优质产区，品质纯正，口感鲜美。



SPRING в Кыргызской Республике

Доказательства значительного улучшения в
практиках питания

О ПРОЕКТЕ SPRING

«Укрепление глобального партнерства, обмена результатами и инновациями в области питания» (SPRING) - это семилетний проект, финансируемый USAID в рамках Соглашения о сотрудничестве в целях укрепления глобальных и страновых усилий по распространению высокоэффективных практик и политик в области питания и улучшению качества питания матерей и детей. Проект SPRING реализуется под руководством Учебного и Исследовательского Института Джона Сноу, Инк (JSI Research&Training Institute) совместно с партнерами Хелен Келлер International (Helen Keller International), Манофф Груп (The Manoff Group), Организацией «Спасите Детей» (Save the Children) и Международным Исследовательским Институтом Продовольственной Политики (IFPRI).

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ССЫЛКА

SPRING/Кыргызская Республика. 2017. *SPRING в Кыргызской Республике: Доказательства значительного улучшения в практиках питания*. Арлингтон, Вирджиния: Проект «Укрепление глобального партнерства, обмена результатами и инновациями в области питания» (SPRING).

ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Данный отчет стал возможным благодаря помощи американского народа, оказанной через Агентство США по международному развитию (USAID), в рамках Соглашения о сотрудничестве AID-OAA-A-11-00031 (SPRING) под руководством Учебного и Исследовательского Института Джона Сноу, Инк (JSI). JSI несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию USAID или Правительства США.

SPRING

Учебный и Исследовательский Институт Джона Сноу, Инк (JSI Research & Training Institute, Inc.)

1616 Форт Майер Драйв

16ый этаж

Арлингтон, Вирджиния 22209 США

Тел: 703-528-7474

Факс: 703-528-7480

Email: info@spring-nutrition.org

Веб-сайт: www.spring-nutrition.org

SPRING/Кыргызская Республика

Мадхварадж Баллал, Руководитель проекта

rballal@spring-nutrition.org

Фотосвидетельства: SPRING/Кыргызская Республика

ПРОЕКТ SPRING В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

«Укрепление глобального партнерства, обмена результатами и инновациями в области питания» (SPRING) – это семилетний проект, финансируемый USAID в рамках Соглашения о сотрудничестве в целях укрепления глобальных и страновых усилий по распространению высокоэффективных практик и политик в области питания и улучшению качества питания матерей и детей. Проект SPRING предусматривает предоставление технической помощи, соответствующей самым современным требованиям, и направлен на профилактику низкорослости и анемии у матерей и детей в первые 1000 дней. Проект SPRING реализуется под руководством Учебного и Исследовательского Института Джона Сноу, Инк (JSI Research & Training Institute, Inc.) совместно с партнерами Хелен Келлер International (Helen Keller International), Манофф Групп (The Manoff Group), Организацией «Спасите Детей» (Save the Children) и Международным Исследовательским Институтом Продовольственной Политики (IFPRI).

Страновой офис USAID в Кыргызской Республике поставил задачу перед проектом SPRING улучшить статус питания женщин и детей в рамках инициативы «Продовольствие во имя будущего» через улучшение поведения, связанного с питанием, улучшение качества и разнообразия рациона питания и продвижение научно-обоснованной политики в области питания. Проект SPRING реализуется в шести районах и поселках Нарынской области и 11 районах, городах и поселках Жалал-Абадской области¹. Стратегии проекта SPRING включают мероприятия на уровне сообщества, усиление потенциала медицинских работников и активистов сообщества, социальные сети и традиционные средства массовой информации в целях улучшения качества питания на уровне домашних хозяйств, а также мероприятия по улучшению предоставления услуг в области питания, включая консультирование по вопросам питания при предоставлении других медицинских услуг. На национальном уровне проект SPRING поддержал разработку двух клинических протоколов по анемии и дегельминтизации.

В течение 2014-2017 гг. проект SPRING провел четыре исследования в целевых областях для того, чтобы получить информацию о текущем статусе ряда показателей, связанных с практикой питания женщин и детей в возрасте до двух лет. Исследования проводились независимым исследовательским и консалтинговым агентством «M-Vector» в Жалал-Абадской области и Жумгалском районе Нарынской области, а также в Узгенском районе Ошской области, который был выбран в качестве контрольного региона для сравнения данных.

В ходе исследования был проведен опрос целевого населения, представленного женщинами, как минимум, с одним ребенком в возрасте от 0 до 23 месяцев, проживающих в селах и городах, выборкой были охвачены 16 сел и городов в Жалал-Абадской области, 10 сел в Узгенском районе и 10 сел в Жумгалском районе. Общий размер выборки всех четырех исследований составил 3,459 респондентов. Было проведено два исследования в зимний период по изучению разнообразия рациона питания женщин только в целевых регионах, в которых реализуется проект.

По результатам конечного исследования проект SPRING провел качественное исследование, чтобы лучше понять практики кормления детей и мытья рук на уровне домохозяйств. В ходе исследования были проведены фокус-группы с жителями сообществ, и интервью с ключевыми информаторами – активистами сообществ, медицинскими работниками и другими привлеченными сторонами.

¹ В 2017 г. проект SPRING расширил свою активность за пределами географии инициативы «Продовольствие во имя будущего» и проект начал клиническую обучающую программу в 21 медицинском учреждении в городе Бишкек.

Таблица 1: Количество опрошенных респондентов

| Исследования | Даты сбора данных | Целевые регионы | Контрольные регионы |
|---|------------------------|-----------------|---------------------|
| Базовое исследование | Октябрь-ноябрь 2014 г. | 600 | 300 |
| Исследование разнообразия зимнего рациона питания | Апрель 2015 г. | 600 | - |
| Исследование разнообразия зимнего рациона питания | Апрель 2016 г. | 600 | - |
| Конечное исследование | Февраль-март 2017 г. | 908 | 451 |

ВАЖНОСТЬ ИНТЕРВЕНЦИЙ В ОБЛАСТИ ПИТАНИЯ

Низкорослость и анемия являются серьезными проблемами общественного здравоохранения в Кыргызской Республике. Согласно Медико-демографическому исследованию (МДИ) в 2012 году, 18 процентов детей в Кыргызской Республике в возрасте до 5 лет являются низкорослыми, при этом 6 процентов детей страдают от тяжелой формы низкорослости. Кроме этого, 43 процента детей в возрасте до 5 лет, и 35 процентов женщин в возрасте 15-49 лет страдают от разных форм анемии. С конца 2014 года проект SPRING провел мероприятия на местном и национальном уровнях с целью содействия снижению уровня низкорослости и анемии в своих целевых областях. Опыт, полученный в результате данной программы, призван способствовать улучшению статуса питания женщин репродуктивного возраста и детей в возрасте до двух лет в стране.

Низкорослость и анемия являются наиболее распространенными последствиями однообразного и несбалансированного питания, от которых страдают дети и женщины, что подвергает их жизнь различного рода рискам. Анемия может стать серьезной причиной материнской смертности и может привести к преждевременным родам, и ребенок может родиться с низкой массой тела (Horton 2008). Анемия может развиваться в результате нехватки питательных веществ и нутриентов, недостаточного объема потребляемой пищи, несоблюдения требований гигиены и заражения кишечными гельминтами (Мультииндикаторное кластерное исследование 2014). Низкорослость вызвана хроническим недоеданием, в результате которого рост ребенка является слишком низким для своего возраста (Horton 2008). Низкорослость может оказывать неблагоприятное воздействие на здоровье, физическое и умственное развитие, подрывая потенциал развития детей (Victoria, и др., 2008). Дети с нарушениями деятельности головного мозга могут испытывать неврологические проблемы в поздние периоды своей жизни, иметь низкую академическую успеваемость в школе и в будущем зарабатывать меньше, чем их среднестатистические сверстники.

Тысяча дней между беременностью и вторым днем рождения ребенка, часто называемые «окном возможностей», являются критическим периодом для когнитивного и физического развития ребенка (ВОЗ 2013). Обеспечение надлежащим сбалансированным и разнообразным питанием беременных и кормящих женщин и детей в течение этого периода может оказать положительное воздействие на рост детей и защитить как женщин, так и детей от неблагоприятных последствий для их здоровья.

Проект SPRING продвигает оптимальные методы кормления детей раннего и грудного возраста, такие как исключительно грудное вскармливание, прикорм, разнообразие рациона питания женщин и детей и надлежащая гигиена. Проект использует целый ряд методов передачи информации о питании, включая разъяснительную работу среди населения и поддержку сообществ, обучение медицинских работников и сельских активистов, а также, консультирование беременных женщин и матерей с детьми в возрасте до двух лет в медицинских учреждениях и на дому.

ПИТАНИЕ МАТЕРЕЙ

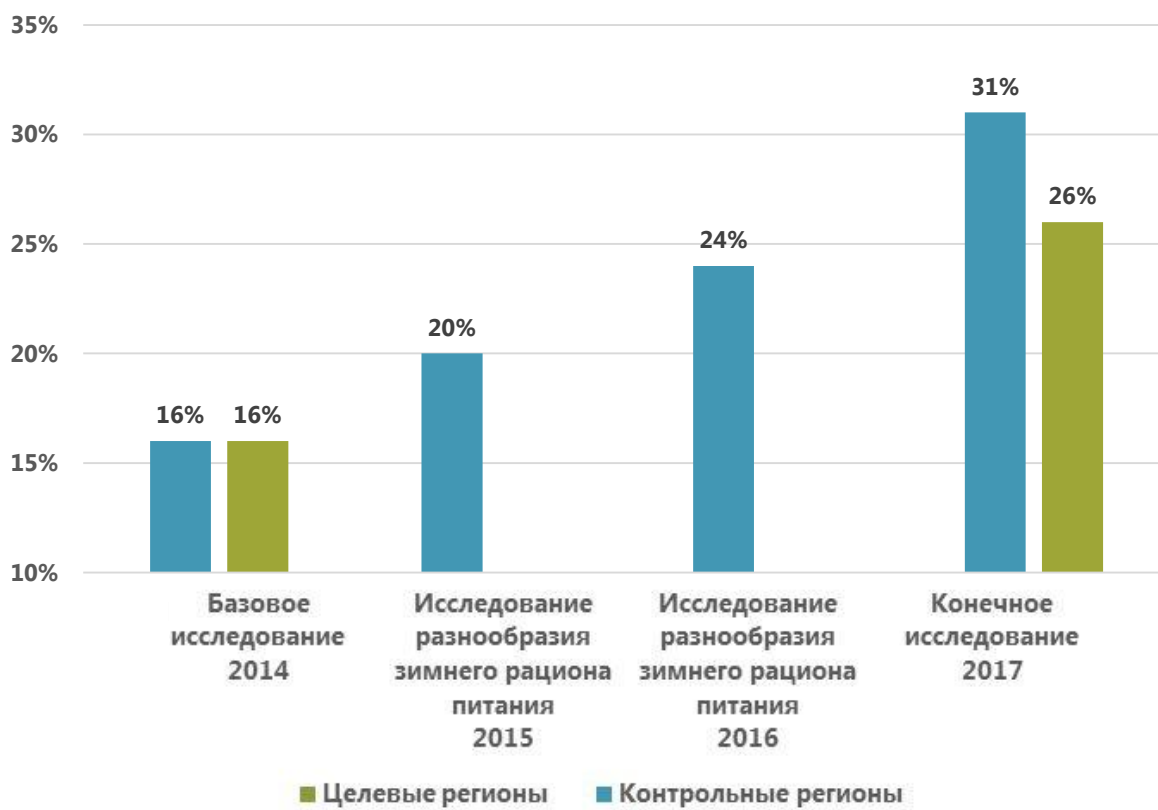
Саплементация препаратами железа и фолиевой кислоты (ЖФК)

Примерно 42 процента беременных женщин во всем мире страдают от анемии, и, как минимум, половина из этих случаев вызвана дефицитом железа (ВОЗ 2013). В Кыргызстане 35 процентов женщин репродуктивного возраста (15-49 лет) страдают от различных форм анемии (МДИ 2012). Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ 2013) рекомендует беременным женщинам принимать препараты железа и фолиевой кислоты (ЖФК) для снижения риска материнской анемии и дефицита железа. Доказательства свидетельствуют о том, что препараты ЖФК укрепляют здоровье матери, снижают риск низкого веса при рождении у детей и преждевременных родов и предотвращают возникновение дефектов нервной трубки у развивающегося плода (МДИ 2012).

Процент беременных женщин, принимающих препараты железа более 90 дней увеличился почти вдвое в целевых регионах проекта SPRING

Одним из основных показателей материнского здоровья является процент женщин, принимающих препараты железа, как минимум, в течение 90 дней во время беременности. По диаграмме 1 можно увидеть значительное улучшение данной практики в целевых регионах проекта SPRING, показатель стабильно увеличивался каждый год, и вырос с 16 процентов на базовом исследовании до 31 процента. В контрольных регионах показатели конечного исследования выше по сравнению с базовыми данными, но ниже показателей целевых регионов.

Диаграмма 1. Процент женщин, принимающих препараты железа в течение, как минимум, 90 дней во время беременности



Разнообразие рациона питания женщин

Статус питания женщин репродуктивного возраста (15-49 лет) указывает на общее состояние здоровья женщин, на основе которого можно прогнозировать исход беременности, а также вероятность заболеваемости и смертности во время родоразрешения. Все больше доказательств того, что неполноценное питание матерей способствует увеличению бремени сердечно-сосудистых (NCD Alliance 2010) и других неинфекционных заболеваний (проект SPRING n.d.). Потребление разнообразных продуктов, богатых питательными веществами и нутриентами, может способствовать улучшению статуса питания матери.

Проект SPRING использовал количество различных групп продуктов питания, потребляемых женщинами в течение последних 24 часов, в качестве показателя разнообразия рациона питания женщин. Разнообразие рациона питания является важным детерминантом обеспеченности питания матерей микроэлементами. Для оценки разнообразия рациона питания использовались девять групп продуктов питания: 1) крахмалистые основные продукты питания, 2) темно-зеленые листовые овощи, 3) другие фрукты и овощи, богатые витамином А, 4) другие фрукты и овощи, 5) яйца, 6) молочные продукты, 7) мясные и рыбные продукты, 8) субпродукты, 9) бобовые, орехи и семена.



Полученные данные показали, что на момент проведения конечного исследования рацион питания женщин стал более разнообразным по сравнению с данными базового исследования. В ходе проведения конечного исследования, женщины в регионах, где реализуется проект SPRING, сообщали о потреблении большего количества темно-зеленых листовых овощей (от 8 до 41 процента), других фруктов и овощей, богатых витамином А (от 43 до 74 процентов), а также других фруктов и овощей (с 47 процентов до 88 процентов). В отношении других групп продуктов питания, таких как молочные продукты, мясо и рыбные продукты, бобовые, орехи и семена, их потребление также незначительно увеличилось.

Индикатор разнообразия рациона питания женщин в регионах реализации проекта вырос с 4,1 групп продуктов питания, потребляемых в среднем на момент проведения базового исследования до 5,4 по итогам конечного исследования. Результаты конечного исследования показали, что 71 процент матерей потребляли пять или более групп продуктов питания в течение предыдущих 24 часов по сравнению с 38 процентами матерей по итогам базового исследования. Хотя такие изменения в целевых регионах проекта SPRING впечатляют, при этом важно отметить, что аналогичные изменения имели место и в контрольных регионах, где индикатор разнообразия рациона питания женщин увеличился с 4,0 до 5,2, а процент женщин, потребляющих пять или более групп продуктов питания, вырос с 37 процентов до 69 процентов. Причины улучшения показателей в контрольном регионе требуют дальнейшего изучения, возможно, это связано с увеличением доступности продуктов питания в контрольном регионе или во всех регионах, что может быть связано с усилиями правительства Кыргызской Республики и других партнеров по распространению информации о разнообразии рациона питания.

Диаграмма 2: Среднее количество продуктов питания, потребляемых женщинами в течение последних 24 часов



Наиболее популярными группами продуктов питания, потребляемыми женщинами в целевых регионах проекта на момент проведения конечного исследования (в зимний период), были *крахмалосодержащие основные продукты питания (100 процентов), мясные и рыбные продукты (92 процента), фрукты и овощи, богатые витамином А (74 процента), а также другие фрукты и овощи (88 процентов)*. Чаще всего потребляемые продукты питания включали: хлеб/рис/макаронные изделия (98 процентов), чай/кофе (96 процентов), картофель (87 процентов), яблоки (72 процента), морковь (69 процентов) и молоко (64 процента)². Радует тот факт, что по данным конечного исследования потребление нескольких групп продуктов питания, богатых питательными веществами, и их составляющих компонентов, значительно увеличилось по сравнению с базовым исследованием, как показано в Таблице 2. С другой стороны, по данным исследования менее 20 процентов респондентов потребляли определенную группу продуктов питания, богатых питательными веществами, в том числе субпродукты (15 процентов), тыква (13 процентов), горох (10 процентов), бобовые (6 процентов), абрикосы (5 процентов), сладкий картофель оранжевого цвета (4 процента), рыба (4 процента) и чечевица (1 процент). Наименее популярные продукты питания по итогам конечного исследования включали: 1) *бобовые, горох, чечевицу или орехи*, 2) *субпродукты* и 3) *рыбу и рыбную продукцию*.

Таблица 2: Процент матерей, потребляющих группу продуктов питания в течение последних 24 часов*

| Группа продуктов | Базовое исследование 2014 Целевые регионы | Базовое исследование 2014 Контрольные регионы | Исследование разнообразия зимнего рациона питания 2015** | Исследование разнообразия зимнего рациона питания 2016** | Конечное исследование 2017 Целевые регионы | Конечное исследование 2017 Контрольные регионы |
|--|--|--|--|--|---|---|
| Все крахмалосодержащие основные продукты | 96% | 97% | 99% | 100% | 100% | 100% |
| Темно-зеленые листовые овощи | 8% | 11% | 27% | 50% | 41% | 43% |
| Фрукты и овощи, богатые витамином А | 43% | 61% | 37% | 71% | 74% | 75% |
| Другие фрукты и овощи | 47% | 60% | 33% | 46% | 88% | 70% |
| Яйца | 40% | 29% | 54% | 52% | 32% | 42% |
| Молочные продукты | 77% | 42% | 69% | 89% | 86% | 70% |

² Данные были основаны на ответах респондентов на вопрос о том, что они потребляли в течение последних 24 часов.

| Группа продуктов | Базовое исследование 2014 Целевые регионы | Базовое исследование 2014 Контрольные регионы | Исследование разнообразия зимнего рациона питания 2015** | Исследование разнообразия зимнего рациона питания 2016** | Конечное исследование 2017 Целевые регионы | Конечное исследование 2017 Контрольные регионы |
|--|--|--|--|--|---|---|
| Мясные и рыбные продукты | 88% | 75% | 79% | 79% | 92% | 91% |
| Субпродукты | 11% | 10% | 15% | 14% | 15% | 9% |
| Бобовые, орехи и семена | 11% | 12% | 8% | 18% | 26% | 29% |
| Числитель, N | 600 | 300 | 600 | 600 | 908 | 451 |
| Среднее число групп продуктов питания | 4.1 | 4 | 4.1 | 5.1 | 5.4 | 5.2 |

* Цифры, выделенные красным, показывают статистически значимые различия. Результаты были получены методом двусторонней проверки статистических гипотез.

** Исследования разнообразия зимнего рациона питания были проведены только в целевых регионах проекта.

По итогам конечного исследования, наиболее потребляемые овощи, богатые витамином А, включали морковь, которая содержалась в рационе питания примерно 70% женщин в целевых районах проекта и в контрольном регионе. Тыкву и сладкий картофель потребляли только небольшое количество женщин. Наиболее потребляемым фруктом были яблоки, потребляемые 72 процентами женщин по итогам конечного исследования. Наиболее широко потребляемые темно-зеленые листовые овощи включали капусту и листовую свеклу, потребляемые 21 процентом женщин на момент конечного исследования, при этом 5 процентов женщин или меньше женщин потребляли шпинат и щавель. Другие часто потребляемые овощи включали капусту и огурцы. Потребление молочных продуктов было высоким по итогам всех четырех исследований.

Результаты исследований показали, что рацион питания женщин фактически становился более разнообразным в зимние и ранние весенние месяцы. Например, потребление темно-зеленых листовых овощей в целевых регионах проекта увеличилось с 8 процентов осенью (на момент базового исследования) до 41 процента в феврале (на момент конечного исследования). Также наблюдалось значительное увеличение потребления фруктов и овощей, богатых витамином А, других фруктов и овощей, бобовых, орехов и семян. В ходе первого исследования разнообразия зимнего рациона питания (2015) мы заметили, что увеличение потребления некоторых из этих продуктов было особенно заметным в Нарыне, что удивительно, с учетом того факта, что зимний период в данной области является более продолжительным и суровым, чем в Жалал-Абадской области, что ограничивает возможности производства на местном уровне.

В ходе второго исследования разнообразия зимнего рациона питания (2016), проектом SPRING были организованы обсуждения в фокус-группах, в ходе которых участникам были заданы углубленные вопросы,

касающиеся их привычки потребления продуктов питания. Обсуждения были проведены с целью получения лучшего представления об изменениях в потреблении продуктов питания в разное время года, выявления основных факторов, препятствующих потреблению продуктов, богатых питательными веществами, а также выявления происхождения продуктов питания, потребляемых респондентами – выращенные на своем приусадебном участке для потребления своей семьей или купленные на местных рынках. Было выявлено, что респонденты были хорошо информированы о важности разнообразия питания и стараются купить более свежие продукты питания; однако многие отметили, что некоторые продукты, богатые питательными веществами, труднее найти в зимний период. Участники также отметили, что в зимние месяцы на местных рынках, чаще всего, продается большое количество фруктов и овощей, также большинство домашних хозяйств заготавливают или консервируют на зиму достаточное количество продуктов питания.

Участники обсуждения в фокус-группах отметили ряд ограничений, которые, возможно, мешают некоторым группам людей обеспечить разнообразный рацион питания, богатый питательными веществами. В Жалал-Абадской и Нарынской областях отметили экономические факторы, препятствующие покупке необходимых продуктов питания на местных рынках, что, возможно, повлияло на покупку отдельных видов продуктов или закупаемого объема. Также упоминались традиции и привычки, играющие важную роль в рационе питания женщин в любое время года, особенно в более традиционных семьях, где старшие члены семьи или мужчины принимают решения о покупке и потреблении продуктов питания. Например, существует убеждение о том, что употребление в пищу мяса и мучных изделий делает людей более энергичными, при этом потребление свежих фруктов и овощей не вызывает чувства сытости. Участники также отметили, что женщины, кормящие грудью, должны ограничить потребление оранжевых фруктов, которые являются ценными источниками витамина С, поскольку бытует убеждение, что их потребление может вызвать диарею или аллергическую реакцию у детей.

Несмотря на эти предполагаемые ограничивающие факторы, женщины в исследуемых регионах значительно улучшили разнообразие своего рациона питания в течение последних трех лет, даже в зимние периоды.

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ

Доказательства свидетельствуют о том, что раннее и исключительно грудное вскармливание и введение своевременного и надлежащего прикорма снижают смертность и предотвращают хронические формы нарушения питания (МДИ 2012). Несмотря на то, что 99 процентов родов в Кыргызской Республике принимают квалифицированные медицинские специалисты в медицинских учреждениях и только 82,5 процентов новорожденных получают грудное молоко в течение первого часа с момента рождения (Мультииндикаторное кластерное исследование, 2014). При этом, 38 процентов детей находятся на исключительно грудном вскармливании до возраста от 4 до 5 месяцев, средняя продолжительность исключительно грудного вскармливания составляет 3,3 месяца, и только 56 процентов детей получают грудное молоко до двухлетнего возраста (МДИ 2012).

Для решения этих проблем проектом SPRING были обучены медицинские работники оптимальным методам кормления детей раннего и грудного возраста с упором на раннее начало грудного вскармливания после рождения, исключительно грудное вскармливание до 6-месячного возраста ребенка, введение своевременного и надлежащего прикорма, начиная с 6 месяцев, разнообразие рациона питания и частота кормления детей в возрасте 6-23 месяцев и продолжение грудного вскармливания до 2 лет с соблюдением основных требований гигиены для профилактики и снижения низкорослости и анемии.

Кроме этого, проект SPRING обучил более 3,200 сельских активистов по широкому кругу вопросов, включая такие темы, как кормление детей грудного и раннего возраста, разнообразие питания и питание матери, гигиена и другие темы, касающиеся питания, для распространения ими ключевых информационных сообщений посредством обхода домохозяйств и участия на сельских встречах сообществ.

Раннее начало грудного вскармливания

Начало грудного вскармливания в течение первого часа после родов имеет много преимуществ для новорожденных и матерей. Молозиво в грудном молоке является источником жизненно важных питательных веществ и витаминов для новорожденных и содержит антитела, необходимые для защиты от инфекций и болезней. Раннее начало грудного вскармливания также помогает предотвратить послеродовое кровотечение у родильниц (МДИ 2012).

В следующей таблице показаны методы грудного вскармливания на момент проведения базового и конечного исследований, в целевых регионах проекта и контрольных районах. Почти все матери в ходе всех исследований сообщили, что они кормили грудью своих детей, и большинство респондентов по итогам всех исследований сообщили, что начали кормить грудью своего новорожденного в течение первого часа после рождения. Данные, полученные в ходе конечного исследования, показали, что процент прикладывания ребенка к груди в течение первого часа после родов остался по сути неизменным в целевых регионах по итогам базового исследования. При этом наблюдался резкий спад данного показателя в контрольных регионах (65 процентов и 58 процентов). Весьма небольшой процент детей в течение первых трех дней после рождения кормили другой пищей, кроме грудного молока. Средняя продолжительность грудного вскармливания незначительно увеличилась по итогам базового и конечного исследования в целевых и контрольных регионах.

Таблица 3: Практика грудного вскармливания (в %)

| Методы кормления детей (%, средний) | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|---|----------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------|-----|-----------------------|-----|
| | Базовое исследование | | Конечное исследование | | Базовое исследование | | Конечное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Когда-либо получавшие грудное молоко | 99 | 592 | 96 | 872 | 99 | 297 | 100 | 449 |
| Получившие грудное молоко в течение 1 часа после рождения (из числа матерей, когда-либо кормивших грудью) | 80 | 476 | 79 | 623 | 65 | 192 | 58 | 236 |
| Получившие грудное молоко в течение 2-3х часов после рождения | 12 | 72 | 16 | 128 | 28 | 83 | 36 | 146 |
| Получившие грудное молоко позже 3х часов после рождения | 7 | 44 | 5 | 40 | 7 | 22 | 6 | 23 |

| Методы кормления детей (%, средний) | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|--|----------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------|-----|-----------------------|-----|
| | Базовое исследование | | Конечное исследование | | Базовое исследование | | Конечное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Среднее кол-во часов, после которого ребенка прикладывали к груди в первый раз после рождения (кроме родильниц, которые начали грудное вскармливание позже 24 часов после родов) | 0.94 | 540 | 0.75 | 872 | 4 | 297 | 1 | 449 |
| Получившие молозиво | 96 | 571 | 94 | 855 | 96 | 285 | 98 | 439 |
| Получившие предлактационное кормление (все смеси, кроме грудного молока) в течение 3 дней после родов | 9 | 56 | 9 | 81 | 7 | 22 | 11 | 48 |
| Дети в возрасте 6-23 месяцев, продолжающие получать грудное молоко | 68 | 283 | 72 | 436 | 81 | 137 | 82 | 219 |
| Среднее кол-во месяцев кормления грудью | 8.7 | 592 | 10.0 | 872 | 8.3 | 297 | 9.2 | 449 |
| Кормление из бутылки в предыдущие 24 часа | 24 | 148 | 27 | 246 | 36 | 109 | 32 | 146 |

Не рекомендуется кормить младенцев через бутылки, так как бутылки трудно поддаются тщательной чистке, необходима безопасная питьевая вода для приготовления смеси, также они отбивают желание у ребенка сосать грудь, среди прочих причин. На момент проведения базового исследования, 24 процента матерей в регионах, охваченных проектными мероприятиями, и 36 процентов в контрольных регионах сообщили, что давали бутылку с соской своему ребенку в возрасте от 0 до 23 месяцев в течение предыдущего дня или предыдущей ночи. Наблюдались небольшие и незначительные вариации результатов базового и конечного исследований. Разница в использовании детских бутылочек по регионам объясняется, главным образом, высоким уровнем использования бутылок среди детей старшего возраста (12-23 месяца) в контрольном регионе. Предупреждение дальнейшего роста данного показателя будет иметь важное значение в будущем, по мере дальнейшего развития и модернизации экономики Кыргызстана, так как растет число женщин, работающих полный рабочий день.

Исключительно грудное вскармливание

Исключительно грудное вскармливание в течение первых шести месяцев жизни ребенка приносит пользу как матери, так и ребенку. Грудное молоко защищает младенцев от болезней, способствует здоровому росту и развитию и снижает риск хронических заболеваний в более позднем возрасте (например, диабет и ожирение) (Black, и др., 2008). Грудное вскармливание помогает матерям быстрее восстановиться после родов и способствует соблюдению межродового интервала.

Результаты, достигнутые проектом SPRING, продемонстрировали впечатляющие изменения в методах исключительно грудного вскармливания. Результаты конечного исследования выявили 117-процентное увеличение исключительно грудного вскармливания в проектных регионах, нацеленных на продвижение исключительно грудного вскармливания, от 29 процентов матерей по итогам базового исследования до 63 процентов на момент конечного исследования, при этом в контрольных регионах данный показатель увеличился только на 14 процентных пунктов (38 процентов). Таким образом, прослеживается не только значительное улучшение показателей по итогам базового и конечного исследований в целевых регионах проекта SPRING, но также улучшение данного показателя в целевых регионах значительно больше, чем в контрольных регионах, что свидетельствует о том, что проект SPRING оказал значительное и положительное воздействие на данный показатель.

В целевых регионах проекта SPRING практика исключительно грудного вскармливания увеличилась более чем в два раза в период между базовыми и конечными исследованиями

Таблица 4: Практика исключительно грудного вскармливания (в %)

| Индикаторы | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|---|----------------------|-----|--------------------------|-----|----------------------|-----|--------------------------|----|
| | Базовое исследование | | Контрольное исследование | | Базовое исследование | | Контрольное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| % получавших грудное молоко на момент проведения исследования (0-5 месяцев) | 96 | 170 | 97 | 252 | 91 | 105 | 97 | 91 |
| % младенцев, находящихся на исключительно грудном вскармливании на момент проведения исследования (0-5 месяцев) | 29 | 52 | 63 | 166 | 37 | 43 | 51 | 80 |



Около 85% детей или более в возрасте до 6 месяцев получали грудное молоко шесть или более раз в течение первых 24 часов до исследования. Было выявлено среднее число случаев грудного вскармливания за 24 часа до проведения исследования, что составило восемь или более, при этом дневное и ночное кормление считались нормой.

Младенцев в возрасте от 0 до 5 месяцев следует кормить исключительно грудным молоком, так как доказано, что жидкости и другие смеси, введенные в рацион питания младенцев до возраста 6 месяцев, могут нанести ущерб их здоровью. Самыми распространенными видами жидкости, которые чаще всего давали младенцам, были простая вода и чай. Как следует из диаграммы 3, простую воду давали 47 процентам младенцев в возрасте 0-5 месяцев в целевых регионах, который по итогам конечного исследования снизился до 25 процентов. Чай давали 27 процентам младенцев в целевых регионах проекта SPRING на момент проведения базового исследования, а три года спустя, только 12 процентов детей поили чаем. Аналогичное снижение наблюдалось и в контрольных регионах.

Диаграмма 3: Процент младенцев в возрасте 0-5 месяцев, которым давали жидкость



Прикорм

Когда грудного молока уже недостаточно для удовлетворения потребностей ребенка в питании, матерям необходимо вводить другие продукты и жидкости в рацион питания ребенка. Согласно рекомендациям ВОЗ, матерям следует начинать вводить твердые, полутвердые и мягкие продукты после достижения ребенком 6-месячного возраста, при этом следует продолжать кормить ребенка грудью до достижения им двухлетнего возраста (ВОЗ 2013). Кормление грудью ребенка до двух лет имеет также преимущества для здоровья матери, такие как повышение уровня содержания железа из-за задержки менструального цикла (Black, и др., 2008).

Как в базовом, так и в конечном исследованиях значительная доля матерей с детьми в возрасте 6-8 месяцев сообщили о том, что в течение предыдущего дня кормили своего ребенка твердой, полутвердой или мягкой пищей, в дополнение к жидкостям. Данные конечного исследования (89 процентов) были немного выше показателей базового исследования (85 процентов), что указывает на то, что подавляющее большинство детей в данном возрастном диапазоне получают, по крайней мере, какие-то твердые/полутвердые продукты. Тем не менее, недостатки прикорма заключаются в том, что твердые и полутвердые продукты часто вводятся в рацион слишком рано, когда младенец находится в возрасте 0-5 месяцев. Проект SPRING, как следует из вышеизложенного, оказывает существенное и положительное воздействие как на исключительное грудное вскармливание, так и на введение прикорма. В целевых регионах проекта SPRING процент детей в возрасте 0-5 месяцев, которые получали твердые/полутвердые продукты, снизился более, чем на половину (с 49 процентов до 16 процентов), в отличие от контрольных регионов, в которых данный показатель снизился с 32 до 28 процентов.

Рацион питания детей в возрасте 6–23 месяцев

Основные твердые продукты питания, потребляемые детьми в возрасте 6-23 месяцев, включали хлеб, рис, макаронные изделия и другие пищевые продукты, произведенные из круп и мяса. Другими широко потребляемыми продуктами были растительное масло, жиры или сливочное масло. В конечном исследовании, основные 3 категории твердых, полутвердых или мягких продуктов питания включали хлеб/рис/макаронные изделия, картофель и мясные продукты с минимальными вариациями по регионам. Оценка рациона питания детей была проведена только в ходе базовых и конечных исследований, а в ходе исследования разнообразия зимнего рациона питания такая оценка не проводилась.

В таблице 5 показаны модели потребления групп продуктов, богатых питательными веществами, и других продуктов, полезных для детей, в возрасте 6-23 месяцев. Продукты, богатые витаминами А, потреблялись 34 процентами детей в возрасте от 6 до 23 месяцев в целевых регионах на момент конечного исследования, что свидетельствует о впечатляющем увеличении по сравнению с результатами базового исследования в том же регионе (23 процента). Такое увеличение выгодно отличается по сравнению с контрольным регионом, где процент фактически уменьшился с 45 процентов до 28 процентов по итогам базового и конечного исследований соответственно. В частности, в целевых регионах 27 процентов детей на момент проведения конечного исследования потребляли овощи, богатые витамином А, по сравнению с 18 процентами детей на момент базового исследования. Подобные закономерности наблюдаются также в других группах продуктов, богатых витамином А.

Таблица 5. Потребление продуктов, богатых витаминами, детьми в возрасте 6–23 месяцев

| Группы продуктов питания | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|---|----------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------|-----|-----------------------|-----|
| | Базовое исследование | | Конечное исследование | | Базовое исследование | | Конечное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Продукты, богатые витамином А (тыква, морковь, тыква крупноплодная, сладкий картофель желтого или оранжевого цвета внутри, шпинат, свекла листовая, абрикосы, персики, дыня, хурма, помидоры) | 23 | 97 | 34 | 219 | 45 | 83 | 28 | 84 |
| Овощи оранжевого цвета, богатые витамином А (тыква, морковь, крупноплодная тыква, сладкий картофель желтого или оранжевого цвета внутри) | 18 | 78 | 27 | 173 | 38 | 70 | 23 | 67 |
| Фрукты, богатые витамином А (абрикосы, персики, дыня, хурма, помидоры) | 7 | 29 | 7 | 43 | 16 | 30 | 3 | 10 |
| Темно-зеленые листовые овощи (шпинат, листовая свекла) | 4 | 15 | 6 | 39 | 8 | 14 | 4 | 12 |
| Любые продукты животного происхождения (печень, почки, сердце, другие субпродукты, говядина, свинина, баранина, мясо козы, курицы, утки, яйца, вяленая рыба, устрицы, сыр) | 87 | 369 | 86 | 554 | 75 | 138 | 81 | 239 |
| Железосодержащие продукты питания (печень, почки, сердце, другие субпродукты, говядина, свинина, баранина, мясо козы, курицы, утки, яйца, вяленая рыба, креветки) | 81 | 343 | 78 | 503 | 72 | 131 | 76 | 224 |
| Мясные продукты животного происхождения (печень, почки, сердце, другие субпродукты, говядина, свинина, баранина, мясо козы, курицы, утки, вяленая рыба, креветки) | 69 | 293 | 71 | 457 | 59 | 108 | 65 | 193 |

| Группы продуктов питания | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|--|----------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------|----|-----------------------|-----|
| | Базовое исследование | | Конечное исследование | | Базовое исследование | | Конечное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Яйца | 38 | 162 | 36 | 229 | 32 | 58 | 40 | 117 |
| Молочные продукты (сыр, айран или другие кисло-молочные продукты, молоко консервированное, сухое или свежее молоко животного происхождения) | 66 | 280 | 73 | 472 | 46 | 85 | 57 | 169 |

Большинство (81 процент) детей в возрасте от 6 до 23 месяцев кормили пищей, богатой железом, на момент проведения базового исследования, доля которых незначительно снизилась до 78 процентов по итогам конечного исследования. В контрольном регионе потребление немного выросло. Во всех исследованных районах источником железа, чаще всего, является говядина, при этом другие мясные продукты и субпродукты потребляли меньшее число респондентов. В отношении любых продуктов питания животного происхождения, прослеживается аналогичная модель, так как в эту группу также, в основном, входит говядина.



Был отмечен высокий уровень потребления вредной еды (главным образом, сахаросодержащих продуктов) среди опрошенных детей, особенно среди детей в возрасте 12-23 месяцев. Хотелось бы отметить, что потребление вредной еды значительно снизилось среди детей в возрасте от 0 до 5 месяцев (с 15 до 8 процентов) и 6-11 месяцев (с 56 до 46 процентов) в регионах, поддерживаемых проектом SPRING, при сравнении показателей базового и конечного исследований. Напротив, в контрольном Узгенском районе потребление вредной еды значительно увеличилось с 6 до 10 процентов среди детей в возрасте 0-5 месяцев и с 37 процентов до 54 процентов среди детей в возрасте 6-11 месяцев.

В более старших возрастных группах, 12-23 месяца, потребление вредных продуктов выше во всех регионах (см. Диаграмма 4) и наблюдается тенденция роста по итогам базового и конечного исследований. Сообщалось, что вредная еда является пятым в списке наиболее часто потребляемых продуктов питания среди детей в возрасте 12-23 месяцев в целевых и контрольных регионах. Рост потребления в контрольных регионах был несколько выше, чем в целевых регионах. В целом, данные результаты свидетельствуют о том, что проект SPRING добился значительных успехов в сокращении потребления вредных продуктов или замедлении естественного роста потребления, особенно среди детей грудного возраста, для которых потребление вредной пищи может быть особенно опасным.

Потребление сахаросодержащих и переработанных пищевых продуктов существенно снизилось в целевых регионах проекта SPRING

Диаграмма 4: Потребление сахаросодержащих продуктов детьми в возрасте 0–11 месяцев и 12–23 месяцев (в %)



Частота кормления и разнообразие питания

По данным ВОЗ, минимальная нормативная частота кормления детей, не получающих грудное молоко, в возрасте 6-23 месяцев составляет четыре раза в день и три раза для детей в возрасте 9-23 месяцев, получающих грудное молоко (ВОЗ 2010). Для измерения частоты кормления, матерям задавали вопрос о том, сколько раз дети в возрасте от 6 до 23 месяцев потребляли твердую, полутвердую или мягкую пищу в течение дня или ночи. Частота кормления детей в возрасте 6-11 месяцев в целевых областях снизилась с 2,2 до 1,7 раза в день по данным конечного исследования. В отношении детей старшего возраста (в возрасте 18-23 месяцев) частота кормления также снизилась в целевых областях, от 2,7 до 2,5 раза в день.

Индикатор разнообразия рациона питания детей вырос значительно с 42 до 54 процентов в целевых регионах проекта SPRING

Данные конечного исследования показывают, что процент детей получающие рекомендуемое количество кормлений в день, снизился как в целевых, так и в контрольных районах. Данная ситуация наблюдается среди детей получающих и не получающих грудное вскармливание. По данным базового исследования 62 процента детей в возрасте 6-23 месяцев получали минимальное количество кормлений в день в целевых районах, и только 49 процентов по данным конечного исследования. Полученные

результаты последующего качественного исследования проекта SPRING указывают, что сезонная доступность и выбор могут повлиять на частоту приема пищи.

Некоторые участники фокус-групп объяснили, что опекуны склонны кормить своих детей «легкой едой» в течение дня во время летних месяцев, когда фрукты и овощи доступны. И наоборот, в зимние месяцы опекуны кормят детей реже, но более «тяжелой едой» и большей порцией. В связи с тем, что базовое исследование было проведено осенью, а конечное зимой, возможно, что наблюдаемое снижение частоты питания обусловлено сезонными колебаниями, а не отрицательными нормативными тенденциями.

Потребление продуктов, как минимум, из четырех групп продуктов питания в предыдущий день означало бы, что в большинстве случаев была высокая вероятность потребления ребенком, как минимум, одного продукта животного происхождения, и, по крайней мере, одного фрукта или овоща в тот день, в дополнение к основным продуктам (зерновые, корневые или клубневые). В ходе исследования имели место существенные улучшения в разнообразии рациона питания детей, особенно в целевых областях. Данные конечного исследования показали, что 54 процента детей потребляли продукты из четырех или более групп продуктов питания в течение последних 24 часов, что значительно увеличилось с 42 процентов на момент базового исследования, тогда как в контрольном регионе данный показатель несколько снизился с 46 процентов на момент базового исследования до 41 процента.

Таблица 6: Процент детей в возрасте 6–23 месяцев, потреблявших продукты из четырех или более групп продуктов питания

| Индикатор | Целевые регионы | | | | Контрольные регионы | | | |
|--|----------------------|-----|-----------------------|-----|----------------------|-----|-----------------------|-----|
| | Базовое исследование | | Конечное исследование | | Базовое исследование | | Конечное исследование | |
| | % | N | % | N | % | N | % | N |
| % детей в возрасте 6-23 месяцев, потреблявших продукты из четырех или более продуктовых групп в предыдущие 24 часа | 42% | 422 | 54% | 645 | 46% | 183 | 41% | 295 |

Мытье рук

Чистые руки и другие хорошие практики гигиены также важны для профилактики инфекций и нарушений питания у младенцев. Проект SPRING способствовал улучшению практики мытья рук в пяти критических моментах через активистов сообщества, которые делились информацией по гигиене посредством визитов на дом и проведением общественных мероприятий. Пятью критическими моментами для мытья рук считаются: перед приготовлением пищи; перед кормлением ребенка; после использования туалета; после смены подгузника ребенка и после контакта с животными.

Как видно на рисунках 7 и 8, женщины значительно реже сообщали о мытье рук в конечном исследовании по сравнению с базовым исследованием. Женщин спрашивали: «Когда вы обычно моете руки?», предлагая несколько ответов в обоих опросниках исследований. Продвижение мытья рук «после контакта с животными» было добавлено в программу после базового исследования.

В конечном исследовании (рис. 8) количество практик, сообщающих о практике мытья рук, было ниже по всем критическим моментам и регионам. Например, на базовом уровне 98% жителей Жалал-Абада, 95% в Узгене и 79% в Нарыне сообщили о мытье рук после дефекации. Эти данные значительно снизились во время конечного исследования до 48%, 40% и 37% соответственно. Сообщалось также о резком снижении других критических моментов, единственным исключением является «после смены подгузника ребенка, который испражнился», который чаще упоминался в конечном исследовании, чем в базовом.

Рисунок 7. Процент респондентов, которые сообщили, что они моют руки в критические моменты (Базовое)

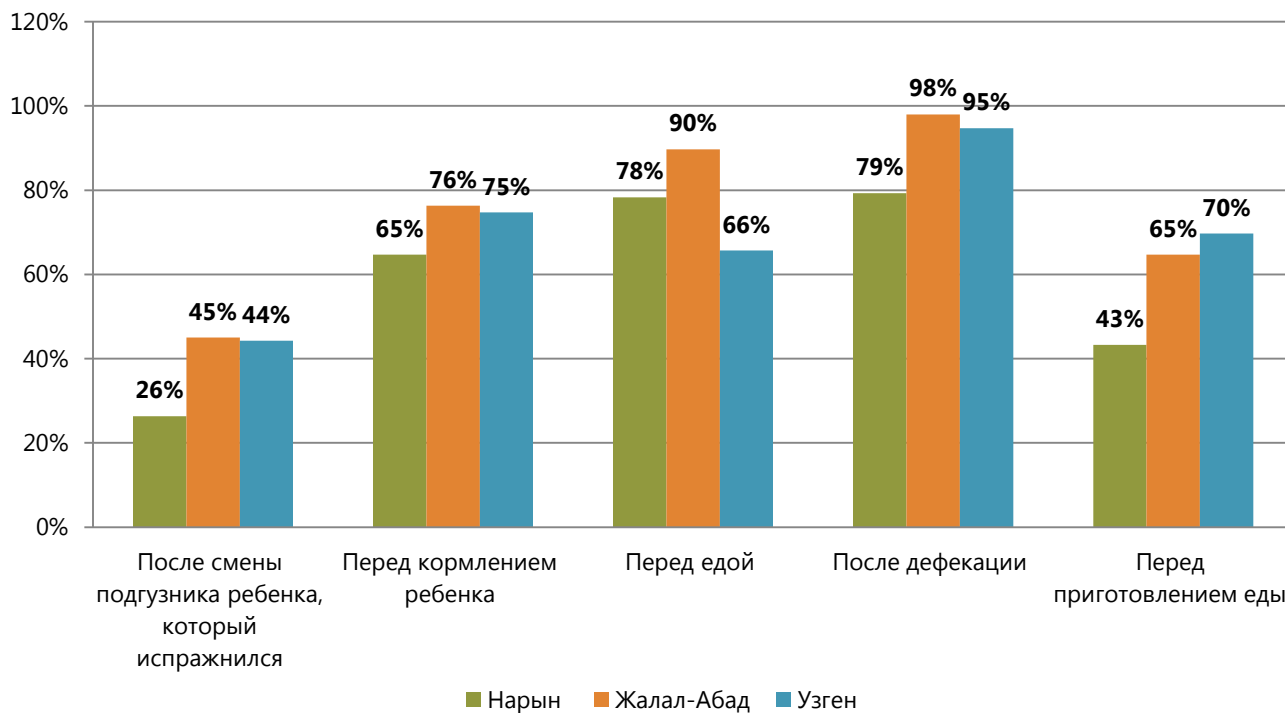
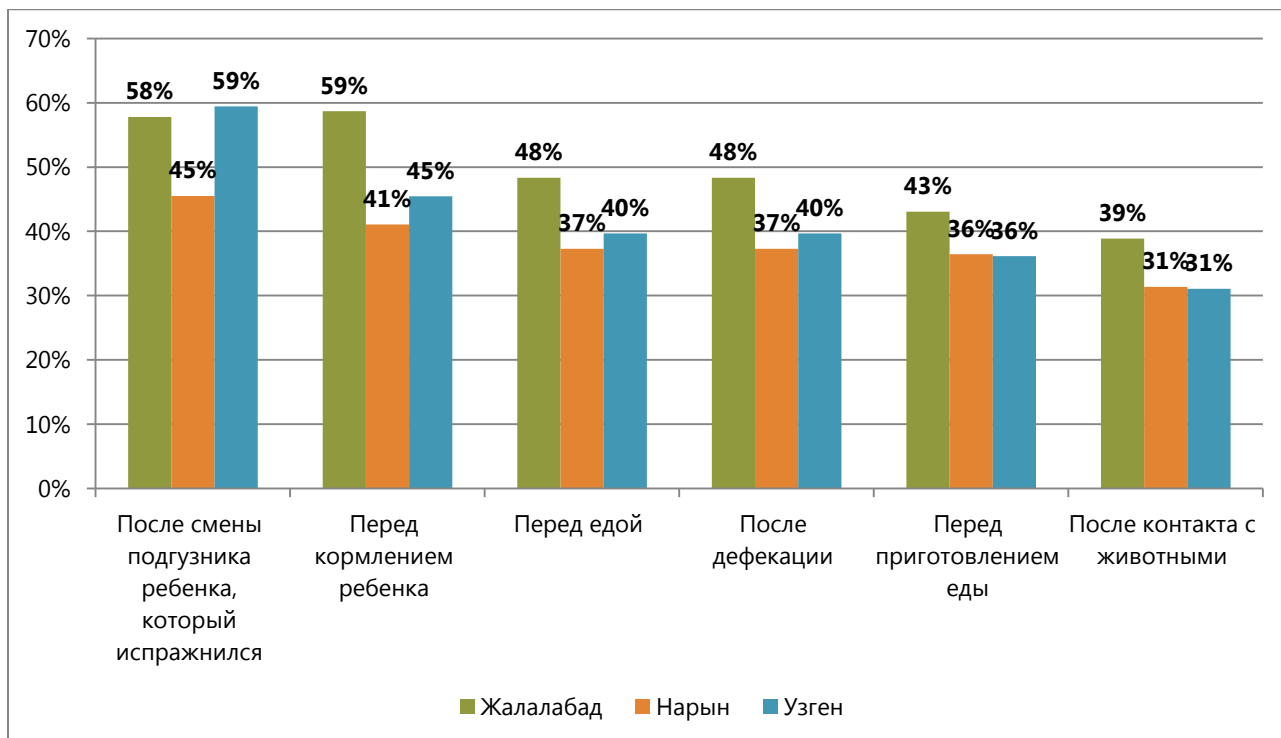


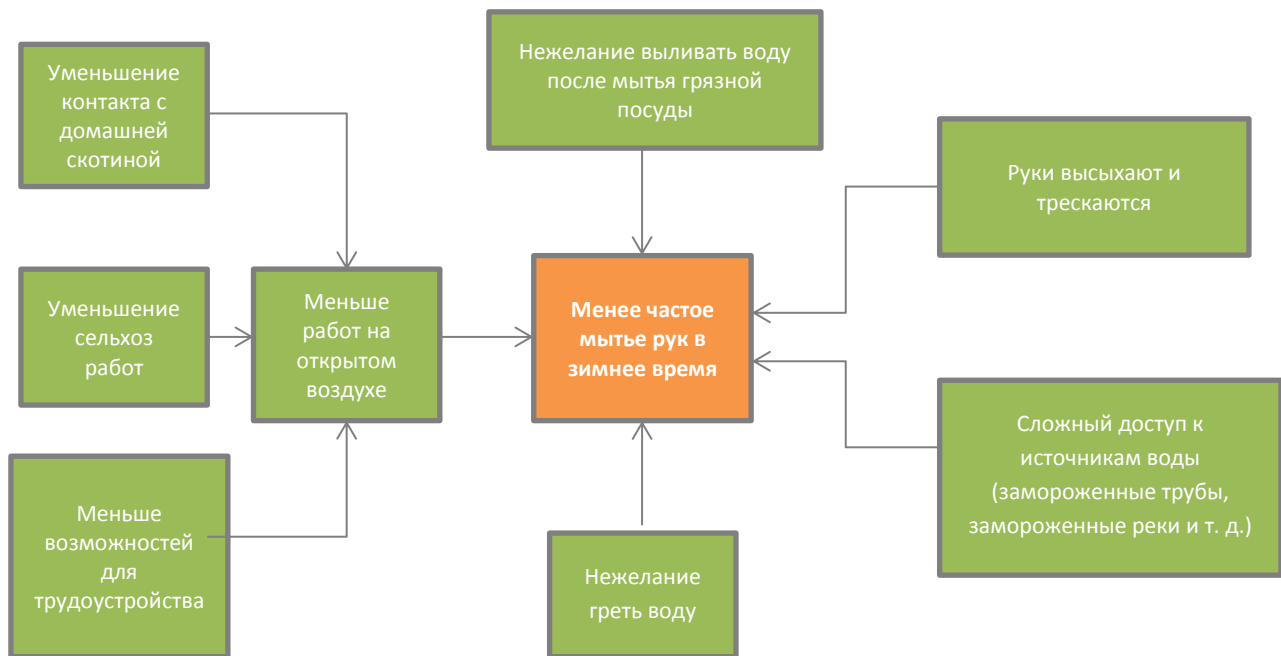
Рисунок 8. Процент респондентов, ответивших что они моют руки в критические моменты (Конечное исследование)



Проект SPRING был удивлен снижением практик мытья рук и провел качественное исследование для выявления потенциальных причин. Исследование изучало влияние сезона на мытье рук, в частности, может ли холодный зимний климат мешать людям чаще мыть руки, особенно в сельских районах, где в домашнем хозяйстве могут быть наружные туалеты и наружные источники воды. Базовое исследование было проведено в октябре и ноябре до начала зимы, а конечное исследование было проведено в феврале и в начале марта, когда особенно холодно.

Качественное исследование выявило много причин, по которым женщины могут мыть руки реже зимой. На рисунке 9 приведены некоторые основные объяснения, которые были обобщены из проведенных фокус-групп и интервью с ключевыми информаторами.

Рисунок 9: Факторы, влияющие на практики оптимального мытья рук в зимнее время



Из рисунка видно, что существует много причин, по которым мытье рук снижается зимой. Некоторые моменты напрямую связаны с холодной погодой (замороженные трубы, замороженные реки), в то время как другие причины связаны косвенно (меньше возможностей для работы на открытом воздухе).

Качественное исследование также выявило несколько факторов, которые не отражали сезонные причины. На рис. 10 показаны некоторые дополнительные факторы и препятствия для мытья рук, о которых сообщают участники, такие как знания о том, что мытье рук полезно для здоровья (стимул), религиозные убеждения (стимул), условия окружающей среды (барьеры) и нежелание объяснять пожилым членам домохозяйств (барьеры). В целом, результаты качественных исследований предполагали, что следует ожидать сокращения мытья рук в зимний период. Кроме того, обнадеживает тот факт, что снижение практики мытья рук в целевых областях проекта SPRING было меньше по сравнению с контрольными, даже при рассмотрении факторов в зимнее время. Полученные результаты свидетельствуют о том, что продвижение практики мытья рук может помочь устранить барьеры и другие факторы, которые, как считается, приводят к снижению практики.

Рисунок 10: Способствующие факторы (мотиваторы) и барьеры в оптимальной практике мытья рук



ИСТОЧНИКИ КЛЮЧЕВЫХ СООБЩЕНИЙ ПО ВОПРОСАМ ПИТАНИЯ И ГИГИЕНЫ

В рамках проекта SPRING была предпринята попытка улучшить практику питания через целый ряд коммуникационных каналов и множества подкрепляющих информационных сообщений. Одна из стратегий состояла в охвате местных жителей разъяснительными мероприятиями. Для этого в рамках проекта SPRING было мобилизовано примерно 3,200 активистов из числа местных жителей с последующим их обучением методам распространения информации о питании и гигиене среди домохозяйств в Жалал-Абадской и Нарынской областях, особенно в домохозяйствах, в которых имелись беременные и кормящие женщины и дети в возрасте до двух лет. Активисты из числа местных жителей охватывают матерей, лиц, обеспечивающих уход за детьми, и детей в возрасте до двух лет приблизительно в 40,000 домохозяйствах посредством обхода домохозяйств и участия в сельских сходах в 217 целевых селах. Кроме того, медицинские работники, обученные проектом SPRING, на базе 319 медицинских учреждений поддерживают и продвигают методы грудного вскармливания и введения прикорма в ходе консультаций, которые они предоставляют матерям и другим членам семьи при посещении ими медицинских учреждений. С 2015 года данные медицинские работники, прошедшие обучение, предоставили более 700,000 консультаций матерям с детьми в возрасте до двух лет услуги по питанию и анемии.

В таблице 7 представлены ключевые информационные сообщения, которые распространяются среди матерей и основные источники информации, на основе которых можно получить ориентировочное представление об уровне распространения информационных сообщений проекта SPRING. Матерей попросили сообщить обо всех источниках, из которых они получили информацию по рассматриваемой теме. Чаще всего они называли три источника, которые включали медицинские учреждения, встречи в сообществах и посещения домашних хозяйств, хотя в зависимости от рассматриваемой темы, наблюдался существенный разброс по основному источнику. Например, источником информации об исключительном грудном вскармливании, в большинстве случаев, называли посещение медицинского учреждения (89

процентов), при этом источником информации в отношении прикорма, хотя большинство (50 процентов) указали медицинские учреждения, однако большое число респондентов также называли посещения домохозяйств и встречи в сообществах. В отношении информационных сообщений о хранении продуктов питания, дегельминтизации и других вопросов питания в качестве основного источника информации упоминались встречи в сообществах. Хотя невозможно точно установить, что полученные информационные сообщения были напрямую связаны с проектом SPRING, при этом следует отметить, что три упомянутых основных источника информационных сообщений были три основных коммуникационных канала, которые использовал проект SPRING в своей работе.

Таблица 7: Процент матерей, которые сообщили, что слышали или получали любую информацию по нижеследующим ключевым информационным сообщениям проекта SPRING в отношении вопросов питания, по источникам информации (данные конечного исследования, в %)

| Ключевые сообщения, распространенные проектом SPRING в целевых регионах | Посещения домохозяйств | | Встречи в сообществах | | Медицинское учреждение | | Друзья/соседи | | Газеты | | Интернет | | ТВ | |
|---|------------------------|-----|-----------------------|-----|------------------------|-----|---------------|----|--------|---|----------|----|----|----|
| | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N |
| Исключительно грудное вскармливание | 7 | 41 | 0 | 3 | 88 | 552 | 3 | 17 | 1 | 6 | 1 | 8 | 0 | 2 |
| Прикорм | 37 | 254 | 26 | 178 | 57 | 395 | 1 | 10 | 1 | 5 | 1 | 7 | 0 | 1 |
| Разнообразный рацион питания | 35 | 240 | 31 | 209 | 50 | 336 | 2 | 13 | 1 | 6 | 1 | 6 | 1 | 8 |
| Анемия | 28 | 188 | 33 | 222 | 55 | 367 | 1 | 7 | 0 | 1 | 1 | 4 | 1 | 8 |
| Гигиена | 36 | 242 | 30 | 203 | 50 | 337 | 1 | 9 | 1 | 9 | 1 | 10 | 1 | 8 |
| Питание матерей | 36 | 254 | 25 | 176 | 58 | 402 | 2 | 11 | 0 | 2 | 1 | 7 | 1 | 8 |
| Хранение продуктов питания | 17 | 81 | 67 | 316 | 14 | 65 | 6 | 27 | 1 | 7 | 2 | 9 | 3 | 16 |
| Кишечные гельминты | 22 | 116 | 56 | 297 | 31 | 166 | 1 | 6 | 1 | 5 | 0 | 2 | 2 | 12 |
| Другие сообщения о питании | 25 | 139 | 50 | 279 | 29 | 163 | 2 | 9 | 1 | 6 | 2 | 13 | 3 | 15 |

ВЫВОДЫ

Результаты, полученные в рамках многочисленных исследований проекта SPRING, показывают положительные изменения по многим индикаторам качества питания в течение периода реализации проекта. Несмотря на это, сохраняется необходимость для дальнейшей работы, проект рекомендует продолжать работу по улучшению качества питания и гигиены государственным структурам и партнерам после завершения проекта SPRING.

В 2016 году при поддержке проекта SPRING Министерство здравоохранения разработало клинический протокол по анемии, в котором четко прописано назначение препаратов ЖКК всем беременным женщинам и проведение дегельминтизации женщин во время беременности, поскольку некоторые типы кишечных гельминтов могут вызывать анемию (МДИ 2012). Протокол является важным шагом в плане улучшения доступа и потребления препаратов ЖКК, и хотя данные проведенных исследований говорят о существенном улучшении ситуации, все еще есть к чему стремиться в части улучшения показателей. В связи с этим, проект SPRING рекомендует продолжать оказывать поддержку медицинским работникам в медицинских учреждениях в части консультирования женщин по профилактике анемии и взаимодействия с сообществами в целях предоставления женщинам информации о важности приема препаратов ЖКК во время беременности.

Исследования проекта SPRING показывают значительное улучшение практик исключительно грудного вскармливания в целевых регионах с 29 до 63 процентов. Большинство (88 процентов) матерей сообщили, что они слышали о практиках грудного вскармливания в медицинских учреждениях. С 2015 года проектом SPRING было обучено более 6,000 медицинских работников на национальном уровне и в целевых областях для обеспечения высококачественных услуг и консультирования по вопросам питания, при этом обученные медицинские работники охватили более 450,800 матерей с детьми в возрасте до двух лет, которым они предоставили консультирование по вопросам кормления детей раннего и грудного возраста.

Одним из интересных результатов по данным конечного исследования было снижение потребления вредной еды детьми в возрасте 0-11 месяцев; однако, наблюдается тенденция роста потребления вредной еды детьми старшего возраста. Проект SPRING рекомендует продолжать реализацию мероприятий в целях изменения отношения и поведения матерей с детьми более старшего возраста для предотвращения двойного бремени нарушений питания.

Проведенные четыре исследования показали, что рацион питания женщин, в целом, стал разнообразным и среднее количество потребляемых продуктов питания значительно повысилось в период реализации мероприятий проекта SPRING. Потребление темно-зеленых листовых овощей увеличилось с 8 до 41 процента; потребление фруктов и овощей желтого, оранжевого и красного цвета, богатых витамином А, увеличилось с 43 процентов до 74 процентов; и в категории "другие фрукты и овощи" потребление выросло с 43 процентов до 88 процентов. Несмотря на достигнутые результаты, сохраняется необходимость улучшения ситуации, и проект SPRING предлагает продолжать работу в области питания и развития сельского хозяйства через другие проекты, продвигать мероприятия, способствующие улучшению разнообразия рациона питания матерей и детей.

В целом, результаты исследования показывают, что в отношении большинства индикаторов, показатели питания улучшились в период между базовыми и конечными исследованиями, и во многих случаях, улучшенные показатели наблюдаются в целевых регионах проекта SPRING в сравнении с контрольными регионами. Это говорит о том, что проект SPRING, возможно, оказал положительное воздействие на многие

важные показатели. Однако были и некоторые индикаторы, по которым не наблюдались улучшения. В регионах, где индикаторы не улучшились, в последующем было проведено качественное исследование с тем, чтобы глубже понять факторы, препятствующие улучшению показателей, такие как сезонность, которые повлияли на оценку результатов проекта. Дополнительное исследование помогло предоставить понимание для будущих программ.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- Black, Robert E., Lindsay H. Allen, Zulfiqar A. Bhutta, Laura E. Caulfield, Mercedes de Onis, Majid Ezzati Colin Mathers, Juan Rivera. 2008. "Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences." *The Lancet* 371 (9608): 243-260.
- Horton, Richard. 2008. "Maternal and Child Undernutrition: An Urgent Opportunity." *The Lancet* 371 (9608): 179.
- Национальный статистический комитет Кыргызской Республики, Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Кыргызская Республика. Многоиндикаторное кластерное обследование 2014. Итоговый отчет. Бишкек, Кыргызская Республика.
- НСК, Министерство здравоохранения [Кыргызская Республика], и ICF International. 2013. *Медико-демографическое исследование Кыргызской Республики и Исследование в области здравоохранения 2012*. Бишкек, Кыргызская Республика и Calverton, MD: НСК, МЗ, и ICF International, 187.
- SPRING. без даты. *Профилактика неинфекционных заболеваний, обусловленных питанием*. <https://www.spring-nutrition.org/technical-areas/systems/n-rncds>.
- Альянс по НИЗ. 2010. "Неинфекционные заболевания: приоритеты для здоровья и развития женщин"
- Victora, Cesar G., Linda Adair, Caroline Fall, Pedro C. Hallal, Reynaldo Martorell, Linda Richter, Harshpal Singh Sachdev. 2008. "Maternal and Child Undernutrition: Consequences for Adult Health and Human Capital." *The Lancet* 371 (9609): 340–357.
- WHO. 2010. *Indicators for assessing infant and young child feeding practices part 3: country profiles*. Geneva, Switzerland: World Health Organization (WHO).
- WHO. 2013. *Essential Nutrition Actions: Improving Maternal, Newborn, Infant and Young Child Health and Nutrition*. Geneva, Switzerland: World Health Organization (WHO).

SPRING

JSI Research & Training Institute, Inc.
1616 Fort Myer Drive, 16th Floor
Arlington, VA 22209 USA

Tel: 703-528-7474
Fax: 703-528-7480

Email: info@spring-nutrition.org
Web: www.spring-nutrition.org

