Оценка потребностей в питании

08 апреля 2025

Основные идеи

- Изучите докризисные данные и проведите первоначальный оценочный анализ, чтобы определить статус питания до кризиса в качестве ориентира для оценки воздействия кризиса на питание.
- Проведите в начале чрезвычайной ситуации быструю оценку потребностей в питании, чтобы определить ситуацию с питанием, оценить потребности и выявить группы с особыми потребностями и/или больше всего нуждающиеся в дополнительном питании.
- Сотрудничайте с другими секторами, такими как здравоохранение, продовольственная безопасность, ВССГ, жилье и защита, чтобы обеспечить совместную оценку и спланировать способы удовлетворения взаимосвязанных потребностей.

1. Общая информация

В условиях чрезвычайных ситуаций первостепенной задачей для предотвращения острого недоедания, болезней и смертности становится защита статуса питания уязвимых групп. Недоедание является результатом сложного взаимодействия факторов, включающих, помимо нехватки продовольствия, плохой уход и кормление, ограниченный доступ к услугам здравоохранения и небезопасную окружающую среду. Из-за трудностей с кормлением и рисков, связанных с неправильной практикой кормления, повышенному риску подвергаются дети в возрасте до двух лет.

Большое значение для сбора важных данных для планирования реагирования имеет проведение быстрой оценки потребностей в питании в первые 6 месяцев чрезвычайной ситуации с питанием беженцев. Целью оценки является определение общей ситуации с питанием, оценка потребностей и выявление уязвимых групп, подвергающихся риску недоедания. Оценки следует проводить на различных стадиях чрезвычайной ситуации в

соответствии со стандартными руководящими принципами. Выявляя распространенность острой недостаточности питания с помощью показателя MUAC и скрининга двусторонних отеков у детей в возрасте 6–59 месяцев, можно принять немедленные и целенаправленные меры для удовлетворения их потребностей в питании. Кроме того, ориентация на беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте от 6 до 23 месяцев гарантирует удовлетворение их конкретных потребностей в этот критический период. Ключом к успеху лечения и профилактики нарушений питания является эффективная координация и сотрудничество между всеми заинтересованными сторонами, участвующими в этих вмешательствах.

2. Актуальность для операций в чрезвычайных ситуациях

Ключевую роль в руководстве эффективными и действенными операциями по реагированию на чрезвычайные ситуации играет оценка потребностей в питании. Быстро выявляя масштабы и тяжесть недоедания среди беженцев, гуманитарные группы могут распределять ресурсы и определять приоритетность мер вмешательства. Для принятия решений используются данные, полученные в ходе оценки; это позволяет планировать и осуществлять мероприятия в области питания на основе фактических данных. Это гарантирует, что во время чрезвычайных ситуаций уязвимые группы, особенно дети раннего возраста, получат своевременную и надлежащую поддержку для предотвращения и лечения недостаточности питания.

3. Основное руководство

Этап чрезвычайной ситуации

i. Соберите докризисную информацию и проведите анализ первоначальных оценок, чтобы установить характер и вероятную серьезность ситуации с питанием.

- Соберите информацию об уровнях недоедания и методах кормления детей раннего возраста до возникновения чрезвычайной ситуации.
- Определите вероятные причины недоедания, включая непосредственные, основные и базовые факторы. Рассматривайте в качестве потенциальной основной причины кризис перемещения населения. Используйте значимые вторичные данные, полученные из таких источников, как базы данных и отчеты УВКБ ООН, а также других учреждений ООН, таких как ЮНИСЕФ и ВПП, НПО, работающих в пострадавших районах, и ключевых информаторов.
- Соберите характеристики и сведения о культурных привычках беженцев, которые могут повлиять на пищевые предпочтения, на эффективность стратегий выживания или раннего вмешательства.
- Внимательно изучите результаты оценки и используйте полученные данные для формирования предварительной оценки ситуации. Сюда входит базовое понимание

статуса питания до кризиса, вероятное влияние кризиса на результаты питания и уязвимые группы населения, которые во время кризиса могут подвергаться более высокому риску недоедания. Это полезно для информирования при первоначальном планировании.

ii. Основные этапы сбора данных:

- Контрольный список по продовольственной безопасности и питанию в рамках межведомственного инструмента Оценка потребностей беженцев в чрезвычайных ситуациях (NARE) необходимо использовать в первые два-три дня чрезвычайной ситуации. При оценке чрезвычайных ситуаций его следует сопровождать проверкой питания и кормления детей раннего возраста либо сразу, либо в течение первых двух недель после возникновения описанных ниже чрезвычайных ситуаций.
- Оцените ситуацию с питанием, проведя скрининг двусторонних отеков и средней окружности плеча (MUAC) для всех детей в возрасте 6–59 месяцев в приемном центре во время регистрации или первого контакта. Также рекомендуется по возможности проводить скрининг беременным и кормящим женщинам по показателю MUAC.
- В приемном центре во время регистрации или первого контакта с помощью короткой анкеты о методах кормления проверьте домохозяйства, в которых есть ребенок в возрасте до 6 месяцев, чтобы определить, сталкивается ли ребенок с какими-либо трудностями при грудном вскармливании.
- Проведите обсуждения в фокус-группах (ОФГ) или интервью с ключевыми информаторами (КИ) для получения общей оценки грудного вскармливания детей в возрасте 6–23 месяцев.
- Выясните, есть ли какие-либо проблемы с кормлением грудью, с уходом за младенцами, не находящимися на грудном вскармливании, и с прикормом.
- Определите, выдавались ли детские смеси и/или детские бутылочки/соски с момента начала чрезвычайной ситуации.
- Определите приоритеты, выраженные родителями/опекунами в отношении кормления детей раннего возраста от рождения до 2 лет.

iii. Определите группы с особыми потребностями или группы, которые больше всего нуждаются в поддержке питанием. Взаимодействуйте с сообществами для выявления групп риска, обращая внимание на возраст, пол, инвалидность, хронические заболевания или другие факторы. (ОФГ или КИ)

iv. Изучите информацию о причинах недостаточного питания из первичных или вторичных источников, включая представления и мнения членов сообщества. (Изучите первоначальные отчеты различных секторов или поддерживайте связь с различными секторами для сбора информации.) Используйте в качестве руководства Концептуальную основу неполноценного питания.

v. Оцените необходимые ресурсы для руководства и поддержки мер реагирования.

vi. Определите соответствующие меры реагирования, исходя из понимания контекста, чрезвычайной ситуации, культурных привычек беженцев и их конкретных уязвимостей.

Рассмотрите варианты профилактики и лечения.

Сопутствующие риски:

- Недостаточные данные и оценка могут привести к неточному пониманию ситуации с питанием и затруднить эффективное планирование реагирования.
- Неспособность учитывать культурные привычки и предпочтения может привести к неэффективным вмешательствам и низкой вовлеченности сообщества.
- Недостаточное внимание к конкретным уязвимым группам может привести к неравному доступу к поддержке питанием.
- Недостаточная координация между различными секторами может препятствовать осуществлению комплексных и эффективных мер реагирования.
- Недостаток ресурсов или возможностей может ограничить масштаб и эффективность мер реагирования.

Представление результатов: результаты первоначальной экспресс-оценки питания следует сообщать с использованием шаблона отчета о быстром скрининге показателя MUAC и IYCF-E.

Период после чрезвычайной ситуации

По мере того, как чрезвычайная ситуация проходит острый этап, продолжайте проводить оценки питания и отслеживать показатели питания, чтобы оценить эффект от принимаемых мер. Сотрудничайте с партнерами по развитию и местными органами власти, чтобы обеспечить плавный переход и устойчивые решения в области питания для пострадавшего населения там, где это возможно.

Контрольный перечень для оценки потребностей в области питания

- В начале чрезвычайной ситуации незамедлительно проведите экспресс-оценку потребностей в питании.
- Используйте в целях скрининга показатель MUAC и наличие двусторонних отеков для оценки острой недостаточности питания у детей в возрасте 6–59 месяцев.
- Сосредоточьтесь на специализированной поддержке питания беременных и кормящих женщин, а также детей в возрасте 6–59 месяцев.
- Сотрудничайте с другими секторами для устранения коренных причин недоедания

и улучшения общих условий жизни.

Приложения

(Russian) The Sphere Handbook, 2011

UNHCR, Rapid Nutrition MUAC and IYCF-E assessment report template, 2023

Global Nutrition cluster/UNICEF/USAID, Nutrition humanitarian needs analysis guidance, 2018

4. Ссылки

Справочник по проекту «Сфера»: Продовольственная безопасность и питание Руководство по Стандартизированному расширенному обследованию питания Руководство по анализу гуманитарных потребностей в питании Гармонизированный пакет обучения (HTP): Ресурсы для обучения и тренинга по вопр...

5. Основные контактные данные

Отдел устойчивости и решений УВКБ ООН, Секция общественного здравоохранения
hqphn@unhcr.org