



ប្រទេសកម្ពុជាបានធ្វើឱ្យសុខភាពកុមារមានភាពប្រសើរឡើងគួរឱ្យកត់សម្គាល់ក្នុងរយៈពេល ២១សតវត្ស ចុងក្រោយនេះ ប៉ុន្តែកង្វះអាហារូបត្ថម្ភបានកំរាមកំហែងដល់ការអភិវឌ្ឍបន្តទៀត។

អនុសាសន៍សំខាន់ៗ៖

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកធ្វើការអំពាវនាវដល់រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាក្នុងការ៖

- ពង្រឹងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសន្តិសុខស្បៀង និងអាហារូបត្ថម្ភឆ្នាំ២០១៤-២០១៨ ដែលមានលក្ខណៈពហុវិស័យ និងបន្តអនុវត្តការប្តេជ្ញាចិត្តក្នុងការចូលរួមចលនានៃការពង្រីកកិច្ចអន្តរាគមន៍លើអាហារូបត្ថម្ភ។
- ពង្រឹងការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ដោយគាំទ្រដំណើរការក្រុមប្រឹក្សាត្រួតពិនិត្យ ហើយផ្តល់នូវយន្តការសាធារណៈដើម្បី រាយការណ៍ការរំលោភបំពានក្នុងការផ្សព្វផ្សាយផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយ។
- លើកកម្ពស់ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាតាមរយៈការបង្កើតគម្រោងបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិទៅក្នុងអាហារ និង កម្មវិធីផ្តល់អាហារបន្ថែមជាដើម។

កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ជាមូលហេតុបង្កប់ដែលរួមចំណែករហូត ដល់៤៥% នៃការស្លាប់របស់កុមារទូទាំងពិភពលោក^១ ដោយ រួមចំណែកធ្វើឱ្យកុមារងាយទទួលរងគ្រោះទៅនឹងការបង្ករោគ និងកើតជម្ងឺផ្សេងៗ។ បើទោះបីណាជាប្រទេសកម្ពុជាបាន សម្រេចគោលដៅទី៤ និងទី៥ នៃគោលដៅអភិវឌ្ឍសហស្ស វត្សរ៍កម្ពុជាលើមរណៈភាពមាតានិងទារកចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០១០មកម៉្លេះក៏ដោយ^២ កុមារក្រោមអាយុ៥ឆ្នាំរហូតដល់ទៅ ៣២% នៅតែមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ហើយចាប់តាំងពី ឆ្នាំ២០០៥មក អត្រាក្រេះក្រិនពុំមានការថយចុះឡើយ^៣។ បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភក៏បង្ហាញឱ្យឃើញផងដែរ ពីគម្លាត សមភាពនៃភាពក្រេះក្រិនកើតឡើងនៅទីជនបទ (៣៤%) ច្រើនជាងនៅទីក្រុង(២៤%) ហើយកើតឡើងភាគតិចក្នុង ចំណោមកុមារដែលមានម្តាយ ទទួលបានការអប់រំ និងគ្រួសារ ដែលមានទ្រព្យធន^៤។

តើមូលហេតុអ្វីបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ?

ជារឿយៗគេគិតថាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភគ្រាន់តែជាលទ្ធផលនៃ ការមិនមានអាហារទទួលបានគ្រប់គ្រាន់ ក៏ប៉ុន្តែពេលខ្លះ កុមារ (រឹមនុស្សពេញវ័យ) អាចមានអាហារគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់

ទទួលបាន តែពួកគេនៅតែមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ប្រសិនបើពួកគេមិនបានទទួលរបបអាហារត្រឹមត្រូវ និង អនុលោមទៅនឹងពេលវេលាសមស្របទេនោះ។ លើសពីនេះ ទៅទៀត ពួកគេក៏ត្រូវតែទទួលបាននូវសេវាថែទាំសុខភាព ដែលចាំបាច់(ឧទាហរណ៍៖ ការចាក់វ៉ាក់សាំង) និងការប្រើ ប្រាស់ទឹកស្អាត មានអនាម័យជាដើម ដើម្បីការពារពួកគេពី ការឆ្លង និងមានជម្ងឺតម្កាត់ផ្សេងៗហើយធ្វើឱ្យរាំងស្ទះដល់ការ បឺតស្រូបជីវជាតិសំខាន់នានា។ ជម្ងឺរាត គឺជាកត្តាចំបងដែល នាំឱ្យមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅប្រទេសកម្ពុជា នេះ បណ្តាលមកពីកង្វះអនាម័យក្នុងគេហដ្ឋាននិងសហគមន៍ (ឧទាហរណ៍៖ សាលាបឋមសិក្សា)។ នៅពេលដែលកុមារ មានជម្ងឺរាតរួសញឹកញាប់ រួមទាំងការដែលទទួលបានអាហារ ដែលមានសារធាតុចិញ្ចឹមទាប នោះពួកគេអាចប្រឈមនឹងការ កើតមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរ៉ាំរ៉ៃ។

កង្វះអាហារូបត្ថម្ភរ៉ាំរ៉ៃនាំឱ្យកុមារក្រេះក្រិន ដែលធ្វើឱ្យការលូត លាស់ និងការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារចុះខ្សោយ។ ភាពក្រេះក្រិន នេះ ធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការលូតលាស់ទាំងផ្នែករាងកាយ និង បញ្ហាស្មារតីរបស់កុមារអស់មួយជីវិត ហើយក៏មិនអាចកែប្រែ

ឡើងវិញបានឡើយ។ វាក៏កាត់បន្ថយផលិតភាពការងារ និងកំណើនសេដ្ឋកិច្ចប្រទេសកម្ពុជានាពេលអនាគត ថែមទាំងធ្វើឱ្យការចំណាយថវិការបស់ជាតិទៅលើសេវាថែទាំសុខភាពកាន់តែកើនឡើង^៥។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៤ ក្រុមប្រឹក្សាស្តារអភិវឌ្ឍន៍វិស័យកសិកម្ម និងជនបទ រួមជាមួយកម្មវិធីស្បៀងអាហារពិភពលោក និងអង្គការយូនីសេហ្វបានធ្វើការប៉ាន់ស្មានថា បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភបានធ្វើឱ្យកម្ពុជាខាតបង់ថវិការជាតិរហូតដល់ទៅប្រមាណ៤០០លានដុល្លារអាមេរិកក្នុងមួយឆ្នាំ ឬ ២.៥% នៃផលិតផលក្នុងស្រុកសរុបរបស់ប្រទេស^៦។ បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្វើឱ្យកុមារកាន់តែងាយរងគ្រោះក្នុងការឆ្លងនិងកើតជម្ងឺនានាដែលជាឧបសគ្គក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាមរណៈកុមារ។ ជាងនេះទៅទៀត ដោយមានស្ត្រីមានគភ៌ជាងពាក់កណ្តាល (៥២%) មានភាពស្លេកស្លាំង^៧ ដែលអាចបណ្តាលឱ្យពួកគាត់សម្រាលកូនមុនពេលកំណត់ហើយធ្វើឱ្យទារកកើតមកមិនគ្រប់ទម្ងន់^៨ ការខ្វះអាហារូបត្ថម្ភនេះអាចបន្តដល់កូនចៅជំនាន់ក្រោយ មានន័យថា ៥៥% នៃកុមារអាយុពី៦ទៅ៥៩ខែមានបញ្ហាស្លេកស្លាំងផងដែរ^៩។ មធ្យោយដ៏ប្រសើរបំផុតមួយដើម្បីធានាបាននូវអាហារូបត្ថម្ភដ៏សមស្រប សម្រាប់ទារកនិងកុមារតូចនោះ គឺអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយឱ្យបានត្រឹមត្រូវក្នុងរយៈពេល១០០០ ថ្ងៃដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេ។ ប៉ុន្តែក្នុងប្រទេសកម្ពុជានិទាតាការអនុវត្តនេះមានការធ្លាក់ចុះ^{១០}។ ការចាប់ផ្តើមបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមៗក្រោយសម្រាល និងការផ្តល់ទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ក្នុងរយៈពេល៦ខែពិតជាមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់អាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ ប៉ុន្តែ នៅតែមានការទាមទារឱ្យបន្តជាចាំបាច់និងបន្ទាន់ក្នុងការការពារផ្សព្វផ្សាយអំពីអត្ថប្រយោជន៍នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែលមានគុណប្រយោជន៍ប្រសើរជាងការប្រើប្រាស់ផលិតផលជំនួសទឹកដោះម្តាយដូចជាទឹកដោះគោម្សៅ^{១១}។

ឱកាសដើម្បីភាពរីកចម្រើន

ការដោះស្រាយបញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភជាលក្ខណៈ ពហុវិស័យ៖ ដើម្បីដោះស្រាយនូវមូលហេតុនិងផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភទាំងស្រុងបាន ទាមទារឱ្យមានការប្រឹងប្រែងរួមគ្នាលើវិស័យសំខាន់ៗជាច្រើនរួមមាន វិស័យកសិកម្ម អប់រំ អនាម័យ ទឹកស្អាត និង សេវាថែទាំសុខភាពជាដើម។ កម្ពុជាអាចបន្តពង្រឹងនូវយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យ ដោយធ្វើការរួមបញ្ចូលនូវគោលនយោបាយជាតិវិទ្យា និងកម្មវិធីផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធក្នុងការជួយលើកកម្ពស់អាហារូបត្ថម្ភ។ ឧទាហរណ៍ កម្មវិធីកសិកម្ម និង សន្តិសុខស្បៀងអាចបង្កើនលទ្ធភាពទទួលបានអាហារដែលមានសារធាតុចិញ្ចឹមខ្ពស់ មេរៀនស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភអាចបញ្ចូលទៅក្នុងកម្មវិធីសិក្សារបស់សាលា និងបង្កើនការអនុវត្តអាហារូបត្ថម្ភល្អនៅក្នុងគ្រួសារផងដែរ។ យុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យទាមទារឱ្យមានការសម្របសម្រួលល្អ និងការទទួលខុសត្រូវខ្ពស់របស់ក្រសួងមានសមត្ថកិច្ចនានា ហើយនឹងនាំមកនូវលទ្ធផលកាន់តែល្អប្រសើរនិងមានចីរភាព^{១២}។

បង្កើនការទទួលទានអាហារមានសារធាតុចិញ្ចឹមខ្ពស់ និងអាហារបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិ៖ កម្មវិធីអាហារចម្រុះ និង អាហារបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិជួយបង្កើនការបឺតស្រូបយកមីក្រូសារជាតិតាមរយៈការលើកទឹកចិត្តឲ្យទទួលទានអាហារដែលមានសារធាតុចិញ្ចឹមខ្ពស់ ព្រមទាំងការបញ្ចូលវីតាមីនផ្សេងៗ និងសារធាតុរ៉ែចូលទៅអាហារប្រចាំថ្ងៃនៅពេលផលិត។ អាហារបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិត្រូវបានបញ្ជាក់ថាជាជម្រើសដ៏ល្អ និងជាវិធីសាស្ត្រដែលរហ័ស ហើយចំណាយថវិកាតិច ក្នុងការបង្កើនអាហារូបត្ថម្ភដោយមិនមានការផ្លាស់ប្តូរខ្លាំងទៅលើរបបអាហារប្រចាំថ្ងៃ (ដូចជា ភាពជោគជ័យនៃការកំណត់ឱ្យប្រើប្រាស់អំបិលអ៊ីយ៉ូត)^{១៣}។ វិធីដ៏មានសក្តានុពលផងដែរក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃភាពស្លេកស្លាំងនោះគឺការបញ្ចូលជាតិដែកទៅក្នុងទឹកត្រី និងទឹកស៊ីអ៊ី^{១៤}។

លើកកម្ពស់អាហារូបត្ថម្ភក្នុងរយៈពេល ១០០០ ថ្ងៃដំបូងនៃ ជីវិត៖ រយៈពេល១០០០ថ្ងៃដំបូងនៃជីវិតកុមារដែលចាប់ផ្តើម ពីពេលស្រ្តីមានផ្ទៃពោះរហូតកូនមានអាយុដល់២ឆ្នាំ គឺជា ឱកាសដ៏សំខាន់សម្រាប់ការលូតលាស់របស់កុមារ។ ក្នុងកំឡុង ពេលនេះ កុមារត្រូវការការបៅទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រហូត ដល់អាយុ៦ខែ បន្ទាប់មកគេត្រូវតែទទួលបានអាហារបន្ថែម រហូតដល់អាយុ២ឆ្នាំឬច្រើនជាងនេះ ព្រមទាំងជាតិដែកនិង វីតាមីនផ្សេងៗឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ សម្រាប់ម្តាយក្នុងរយៈពេលបង្កកំនើត និង កំឡុងពេលមានផ្ទៃ ពោះ មានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់សុខភាពម្តាយ និង ធានាឱ្យបាននូវការលូតលាស់និងការអភិវឌ្ឍរបស់ទារក¹⁵។ ប៉ុន្តែ ម្តាយ និង កុមារជួបប្រទះបញ្ហាប្រឈមជាច្រើនក្នុង អំឡុងពេលដ៏សំខាន់នៃការរីកលូតលាស់នេះ រួមមានទាំង គំនាបពីសង្គម និងសេដ្ឋកិច្ចដែលធ្វើឱ្យប៉ះពាល់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ លើការអនុវត្តដើម្បីទទួលបានអាហារូបត្ថម្ភល្អ។ ឧទាហរណ៍៖ ការស្ទង់មតិថ្មីៗមួយទៅលើម៉ាកផលិតផលជំនួសទឹកដោះ ម្តាយចំនួន ១១០ ផលិតផលនៅខេត្ត ៦ នៃប្រទេសកម្ពុជា បង្ហាញឱ្យឃើញថាគ្មានក្រុមហ៊ុនណាមួយបានអនុវត្តតាម គោលនយោបាយជាតិដែលហាមមិនឱ្យមានការផ្សព្វផ្សាយ ផលិតផលទឹកដោះគោម្សៅសម្រាប់ទារកបានទាំងស្រុងនោះ ទេ¹⁶។ ទង្វើបែបនេះបង្កើនឱ្យមានការយល់ច្រឡំ និង ព័ត៌មាន មិនត្រឹមត្រូវអំពីការអនុវត្តការចិញ្ចឹមទារកឱ្យមានសុខភាពល្អ មាំមួន¹⁷។

ការឆ្លើយតបពីរាជរដ្ឋាភិបាល

រាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជាបានបង្ហាញនូវភាពកាន់តែប្រសើរក្នុងការ ឆ្លើយតបចំពោះបញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភ។ ជាឧទាហរណ៍ សម្តេច នាយករដ្ឋមន្ត្រីបានអំពាវនាវឱ្យមានការអនុវត្តឡើងវិញនូវអនុ ក្រឹត្យលេខ១៣៣ ក្នុងទិវាជាតិអាហារូបត្ថម្ភនៅខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១៥។ នៅពាក់កណ្តាលឆ្នាំ២០១៥ រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខា ភិបាលបានចេញលិខិតព្រមានអំពាវនាវឱ្យគ្រប់មណ្ឌលសុខ

ភាព ឱសថស្ថាន និងក្រុមហ៊ុនឯកជន ឱ្យអនុវត្តឱ្យបាន ម៉ត់ចត់និងគោរពតាមអនុក្រឹត្យនេះ។ ការបង្កើតជាផ្លូវការនូវ ក្រុមប្រឹក្សាត្រួតពិនិត្យដែលជាគណៈកម្មាធិការទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការត្រួតពិនិត្យការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ ត្រូវតែមាន ដំណើរការល្អនិងបំពេញតួនាទីរបស់ខ្លួនដើម្បីរួមចំណែកជួយ សម្រេចឱ្យបាននូវយុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសន្តិសុខស្បៀងនិងអា ហារូបត្ថម្ភ (២០១៤-២០១៨) និងផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ អភិវឌ្ឍន៍ជាតិ ឈានទៅរកការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាព អាហារូបត្ថម្ភកុមារ។

អង្គការទស្សនៈពិភពលោកស្នើឱ្យរាជរដ្ឋាភិបាលកម្ពុជា៖

ពង្រឹងយុទ្ធសាស្ត្រពហុវិស័យដើម្បីលើកកម្ពស់ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ៖

- ផ្តល់អាទិភាពលើការអនុវត្តនិងការបែងចែកថវិកា សម្រាប់យុទ្ធសាស្ត្រជាតិស្តីពីសន្តិសុខស្បៀងនិង អាហារូបត្ថម្ភឆ្នាំ២០១៤-២០១៨ ដែលអនុលោម តាមគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍ប្រកបដោយនិរន្តរភាព ហើយធានាថាក្រសួងនីមួយៗមានការទទួលខុសត្រូវ ក្នុងការអនុវត្តលើការប្តេជ្ញាចិត្តនេះ។
- បង្កើនបន្ថែមលើការប្តេជ្ញាចិត្តចំពោះចលនានៃការ ពង្រីកកិច្ចអន្តរាគមន៍លើអាហារូបត្ថម្ភនាពេលថ្មីៗនេះ ដោយពង្រឹងលើការអនុវត្តអាហារូបត្ថម្ភល្អ ការចែក ចាយសារធាតុបន្ថែម កម្មវិធីអាហារបញ្ចូល មីក្រូសារជាតិ និង អាហារចម្រុះ។
- កាត់បន្ថយបញ្ហាកង្វះជាតិដែកដោយអនុម័ត សមាស ភាពស្តង់ដារថ្មី និង អនុក្រឹត្យស្តីពីការបញ្ចូលជាតិដែក ទៅក្នុងទឹកត្រី និង ទឹកស៊ីអ៊ីវ។

ពង្រីកអន្តរាគមន៍សំខាន់ៗដើម្បីលើកកម្ពស់ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភកុមារក្នុងរយៈពេល ១០០០ ថ្ងៃដំបូងនៃជីវិត៖

- ពង្រឹងលើការអនុវត្តអនុក្រឹត្យលេខ១៣៣ស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលសម្រាប់ចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារដោយធានានូវដំណើរប្រព្រឹត្តទៅរបស់អាជ្ញាធរត្រួតពិនិត្យ (ក្រុមប្រឹក្សាត្រួតពិនិត្យ) និងបង្កើតយន្តការទទួលពាក្យបណ្តឹងស្តីពីការរំលោភបំពានអនុក្រឹត្យលេខ ១៣៣ ដើម្បីឱ្យមានការចូលរួមពីសាធារណៈជនបន្ថែមទៀត។
- ដោះស្រាយនូវបញ្ហាភាគរស់កុមារឱ្យមានប្រសិទ្ធភាពតាមរយៈការវិនិយោគទៅលើផ្នែកអនាម័យសម្រាប់សហគមន៍ជនបទនិងទីក្រុង ព្រមទាំងអនុវត្តគោលនយោបាយដែលការពារនិងព្យាបាលជំងឺរាគ (បូករួមទាំងការពង្រីកការប្រើប្រាស់គ្រាប់ថ្នាំស្តីស្តី និងសូលុយស្យុងទឹកអូរ៉ាលីតនៅកម្រិតសហគមន៍។

លើកកម្ពស់ការយល់ដឹងរបស់ប្រជាជនកម្ពុជាស្តីពីបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ៖

- បង្កើនបន្ថែមលើភាពរីកចម្រើនដែលមានស្រាប់នៃការបំបៅដោះកូនតែមួយមុខគត់តាមរយៈកម្មវិធីអប់រំនានាស្តីពីការអនុវត្តការផ្តល់អាហារបន្ថែមដែលត្រឹមត្រូវ។
- ឧបត្ថម្ភដល់ការបញ្ចូលកម្មវិធីអប់រំតាមទូរទស្សន៍ជាតិដើម្បីលើកកម្ពស់ការផ្សព្វផ្សាយពីអាហារូបត្ថម្ភ ដោយសហការជាមួយអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល។
- ធានាឱ្យបាននូវការអប់រំជាទៀងទាត់ និងការចុះទៅតាមមូលដ្ឋានដោយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពតាមសហគមន៍ ព្រមទាំងធានាថាសាលារៀននឹងបញ្ចូលការអប់រំផ្សព្វផ្សាយពីអាហារូបត្ថម្ភផងដែរ។

¹ Black, et al. (2013). Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, 382(9890), 427-451.

² RGC (2014). Annual Progress Report 2013: Achieving Cambodia's Millennium Development Goals.

³ Cambodia Demographic and Health Survey (CDHS) 2014.

⁴ Ibid.

⁵ Horton, et al. (2010). *Scaling up nutrition: what will it cost?*. Washington, DC: World Bank.

⁶ Bagriansky, et al. (2014). *Damage assessment report: the economic consequences of malnutrition in Cambodia*. World Food Programme.

⁷ CDHS 2014.

⁸ Countdown to 2015 (2013). *Accountability for Maternal, Newborn and Child Survival: The 2013 Update*.

⁹ CDHS 2014; Charles, C. V., Summerlee, A. J., & Dewey, C. E. (2012). Anemia in Cambodia: prevalence, etiology and research needs. *Asia Pacific journal of clinical nutrition*, 21(2), 171.

¹⁰ CDHS 2014: exclusive breastfeeding has declined with only 65 percent of children under 6 months of age are exclusively breastfed, compared to 75% in 2010. The prevalence of bottle feeding among Cambodian children aged 6 months and above has increased substantially in comparison with data from the 2010 CDHS. Thirty-four percent of children aged 12-23 months were fed with a bottle in 2014, as compared with 25 percent in 2010.

¹¹ World Vision (2014). *Improving Child Nutrition by Enforcing Sub-Decree 133*.

¹² World Bank (2013) *Improving Nutrition Through Multi-sectoral Approaches*.

¹³ CDHS 2014.

¹⁴ Theary, et al. (2013). *Fish sauce, soy sauce, and vegetable oil fortification in Cambodia: Where do we stand to date?*. *Food & Nutrition Bulletin*, 34.

¹⁵ The Lancet (2013) *Maternal and Child Nutrition series*.

¹⁶ World Vision and HKI (2015). *Breast-milk Substitutes Promotion and Labeling Violations: Observations at Points-of-sale in Six Provinces across Cambodia*.

¹⁷ Save the Children, HKI, UNICEF, WHO, World Vision (2014). *Joint statement on breast milk substitutes in Cambodia*.

© World Vision International 2016 www.childhealthnow.org World Vision is a Christian relief, development and advocacy organization dedicated to working with children, families and communities to overcome poverty and injustice. World Vision serves all people, regardless of religion, race, ethnicity or gender.