برنامج الأغذية العالمي

Programme Alimentaire Mondial

World Food Programme

Programa Mundial de Alimentos

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الأولى

روما، 20- 2006/2/23

تقارير التقييم

البند 7 من جدول الأعمال

مقدمة للمجلس للنظر فيها

التقرير الموجز للاستعراض المواضيعي لتدخلات البرنامج الداعمة لتغذية الأمهات والأطفال

A

Distribution: GENERAL
WFP/EB.1/2006/7-C
11 January 2006
ORIGINAL: ENGLISH

طبعت هذه الوثيقة في عدد محدود من النسخ. يمكن الإطلاع على وثائق المجلس التنفيذي في صفحة برنامج الأغذية العالمي في شبكة انترنت على العنوان التالي: (http://www.wfp.org/eb)

مذكرة للمجلس التنفيذي

الوثيقة المرفقة مقدمة للمجلس التنفيذي للنظر فيها

تدعو الأمانة أعضاء المجلس الذين يرغبون في إبداء بعض الملاحظات أو لديهم استفسارات تتعلق بمحتوى هذه الوثيقة إلى الاتصال بموظفي برنامج الأغذية العالمي المذكورين أدناه، ويفضل أن يتم ذلك قبل ابتداء دورة المجلس التنفيذي بفترة كافية.

رئيس مكتب التقييم (OEDE): Mr J. Lefevre رقم الهاتف: 066513-2358

كبير موظفي التقييم (OEDE): Ms A-M. Waeschle رقم الهاتف: 066513-2026

الرجاء الاتصال بالسيدة C. Panlilio، المشرفة على وحدة خدمات المؤتمرات، إن كانت لديكم استفسارات تتعلق بإرسال الوثائق المتعلقة بأعمال المجلس التنفيذي وذلك على الهاتف رقم: (066513-2645).

ملخص

تتضمن سياسات **البرنامج** لتحفيز التنمية محورا استراتيجيا يتعلق بتغذية الأمهات والأطفال وهو ما أعيد التأكيد عليه في الخطة الاستراتيجية (2004-2007)، كما حظي بالتأييد في سياسات الغذاء والتغذية في عام 2004. أما في السنوات الأخيرة، فقد شهد هذا الاتجاه تراجعاً في مصروفات **البرنامج** فيما يتعلق بتغذية الأمهات والأطفال.

وقد طلب مكتب التقييم إجراء هذا الاستعراض المواضيعي لتحديد الطرق التي يمكن بها تعزيز تغذية الأمهات والأطفال والارتقاء بمستواها في أنشطة **البرنامج**. وقد بدئ بتنفيذ هذا الاستعراض في الفترة 2004-2005 على أساس دراسات قطرية شملت كوبا والهند ومدغشقر وزامبيا. ويحلل الاستعراض إمكانات التطبيق الميداني لأربعة مبادئ للبرمجة بخصوص برامج تغذية الأمهات والأطفال التي حددتها دائرة التغذية في شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج على أساس استعراض مكتبي نفذ في عام 2002 وهي: (1) استهداف الأسر حيث يؤدي النقص في إمكانات الحصول على الغذاء إلى سوء التغذية، (2) مشاركة المجتمع المحلي والمناهج التي ترتكز على هذا المجتمع، (3) الشراكة والتكامل مع سائر برامج الرعاية الاجتماعية، (4) تقديم حصص غذائية جيدة تتضمن تقوية المغذيات الدقيقة.

ووجد فريق الاستعراض أن المبادئ التي يمكن عزوها للسياسات الراهنة في **البرنامج** توفر أساسا موجزا لتحديد ومقارنة خيارات البرمجة لبرامج تغذية الأطفال والأمهات. ويوصي الفريق بوجوب تطوير المبادئ الأربعة لتصبح قائمة إجراءات كدليل للمكاتب القطرية **للبرنامج**. كذلك يبرز الاستعراض حلقة مفقودة بين سياسات التغذية المشتركة والبرمجة الفعلية في المقر الرئيسي والمكاتب القطرية. وينبغي إقرار السياسات والعمل بموجبها.

وتم تحديد العناصر التالية لتعزيز تغذية الأمهات والأطفال والارتقاء بمستواها في أنشطة **البرنامج** من خلال: (1) زيادة الالتزام المشترك بتغذية الأطفال والأمهات لمعالجة سوء التغذية المبكر، (2) المزيد من خبرة التغذية في المكاتب القطرية والمزيد من الدعم الفني النشط من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، (3) المزيد من التعاون الفعال مع اليونيسيف والبنك الدولي، (4) إحداث التغييرات في تمويل الدعم المباشر وتكاليف التشغيل المباشرة الأخرى لبرامج تغذية الأمهات والأطفال وسائر المساعدات الغذائية الموجهة للتنمية لتحويل هذا التمويل لتوفير موارد مالية للأنشطة التكميلية كالتعليم والتدريب في مجالي الصحة والتغذية، وذلك مثلا من خلال زيادة مشاركة منظمات المجتمع المحلي والمنظمات غير الحكومية، (5) المزيد من المرونة في إعادة تخصيص أو إضافة الموارد لبرامج تغذية الأمهات والأطفال بحيث يمكن لهذه البرامج أن تعمل كشبكة أمان غذائية خلال الكوارث.

واقترح الاستعراض عددا من التوصيات من بينها توسيع جهود **البرنامج** لإنشاء أو تطوير الإنتاج المحلي للأغذية المركبة المقواة وجمع المزيد من الأموال على المستوى القطري وتوفير المناصرة المطلوبة لتعزيز البرامج القطرية لتغذية الأمهات والأطفال بما يتسق والأطر القطرية للسياسات، من قبيل إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية وأوراق استراتيجية الحد من الفقر، وفي الأنشطة القطرية **للبرنامج**.

مشروع القرار*

يحيط المجلس علما بالوثيقة "التقرير الموجز للاستعراض المواضيعي لتدخلات **البرنامج** الداعمة لتغذية الأمهات والأطفال" (WFP/EB.1/2006/7-C) والتوصيات الواردة بها.

* هذا مشروع قرار، وللإطلاع على القرار النهائي الذي اعتمده المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.

استنتاجات عامة

التركيز المشترك على قضايا التغذية، بما في ذلك تغذية الأمهات والأطفال

1- يتبع **البرنامج** سياسة راسخة تركز على تغذية الأمهات والأطفال، وهي السياسة التي تعززت بفضل إقرار سياسات الغذاء والتغذية في أبريل/ نيسان 2004 (WFP/EB.A/2004/5-A/1). ويمثل موضوع تحسين التغذية والصحة في أوساط الأمهات والأطفال موضوعا رئيسيا في منهج الدورة الحياتية وواحدا من الأولويات الاستراتيجية في الخطة الاستراتيجية (2004-2007). لكن التقييم الخارجي المشترك لسياسات تحفيز التنمية، الذي أجري في 2003-2004، وثلاث من دراسات الحالة الأربعة في الاستعراض المواضيعي تظهر أن هناك اتجاها نزوليا في مصروفات **البرنامج** في ميدان تغذية الأمهات والأطفال، الأمر الذي يحتاج إلى تغيير منحاه بسرعة.

2- وهناك حاجة ملحة إلى التنسيق فيما بين إدارات **البرنامج** المشاركة في وضع سياسات تغذية الأطفال والأمهات وبرمجتها وتنفيذها. وإن تعزيز مثل هذه التغذية من شأنه أن يسهم في إيجاد رؤية مشتركة على كافة الأصعدة: فهو موضوع شامل ينطوي على مناهج علاجية ووقائية وله ارتباطات مع سائر التدخلات الإنمائية ويمثل تغذية تكميلية في حالات الطوارئ والإنعاش.

نوعية برامج البرنامج في مجال تغذية الأمهات والأطفال

3- أكد الاستعراض على أن الإدارة السليمة على مستوى المكتب القطري، ودون هذا المستوى، تعد شرطا أساسيا لفعالية دعم **البرنامج** لمناهج تغذية الأمهات والأطفال. وحددت الدراسات القطرية العديد من العناصر التي يمكن أن تعزز هذه التغذية وهي: (1) التركيز على هذه التغذية لعكس الاتجاه النزولي في مصروفات **البرنامج** عليها، (2) موارد نقدية إضافية والتركيز على الأنشطة التكميلية إلى جانب المساعدات الغذائية، (3) القدر الكافي من التدخلات ومدتها ومداها، بما في ذلك التوعية الصحية والغذائية، لجعل تأثيرها ذا مردودية، (4) مناصرة التحسينات في مناهج هذه التغذية بما يتسق والسياسات القطرية ويتضافر مع سائر أنشطة **البرنامج**، (5) العدد الكافي من كوادر التغذية مع الدعم الفني من المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية، (6) الخبرة الكافية في مجالي الرصد والتقييم لتوفير المدخلات للتخطيط المستقبلي وعرض النتائج بما يتمشى مع منهج سجل الأداء والإدارة القائمة على النتائج ولإظهار مساهمة **البرنامج** في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، (7) المرونة في تخصيص الموارد لربط برمجة الإغاثة والإنعاش والتنمية.

4- وحظيت برامج تغذية الأمهات والأطفال، التي خضعت للاستعراض، بإحساس شديد بالمسؤولية من جانب الحكومات ومشاركة منها، لكن هذه البرامج كانت عناصر ثانوية في أطر التنمية القطرية، التقييمات القطرية الموحدة، وأطر الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية، وأوراق استراتيجية الحد من الفقر ومناهج عموم القطاع. وفي الهند ومدغشقر، يعد البنك الدولي الجهة المانحة الرئيسية للبرامج الحكومية لتغذية الأمهات والأطفال والتي تحظى بدعم **البرنامج**. وعلى وجه العموم، فإن دعم **البرنامج** لبرامج تغذية الأمهات والأطفال لم يكن مرتبطا على نحو وثيق مع تدخلات الصحة والتغذية للأمهات والأطفال من جانب الشركاء الآخرين، كاليونيسيف، وتعاونية المساعدة والإغاثة في كل مكان، والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية.

5- وأبرز الاستعراض الحاجة إلى تحسين عملية استخدام وثائق السياسات الجديدة على مستوى المكاتب القطرية. وتوفر سياسات التغذية لعام 1997 وسياسات تحفيز التنمية لعام 1999 وسياسات الغذاء من أجل التغذية لعام 2004، إطارا تفصيليا لبرمجة التغذية للأطفال والأمهات، لكن لم يستشر أي من موظفي المكاتب القطرية في دراسات الحالة. ومعظم موظفي **البرنامج** الذين أجريت مقابلات معهم على مستوى المكاتب القطرية كانت ردود فعلهم إيجابية تجاه فكرة أن تقوم دائرة التغذية باستنباط دليل لتغذية الأمهات والأطفال وهو ما يتوقعون له أن يكون مفيدا خلال عملية وضع البرامج. وأحس فريق الاستعراض أنه ينبغي **للبرنامج** أن يضع البرمجة بالتعاون مع شركائه وأصحاب الشأن الآخرين فيما يتعلق بتغذية الأمهات والأطفال.

6- وإن تقديرات نتائج التغذية للأمهات والأطفال، كقاعدة أساسية، ودراسات منتصف المدة ونهايتها، تتطلب خبرة في مجال التغذية. ويمكن أن تستند معلومات الحالة التغذوية على بيانات تؤخذ من مراكز الخدمة أو يتم الحصول عليها بالتعاقد مع شركاء التنفيذ أو الوكالات الفنية لرصد مواقع المراقبة أو بإجراء مسوحات العينة.

آليات الاستهداف

7- استخدمت معلومات تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها، في دراسات الحالة، في مجالات الاستهداف الجغرافي لاسيما على أساس تقدير انعدام الأمن الغذائي ومدى هشاشة الأوضاع في مواجهة الكوارث. وباستثناء أوضاع الإغاثة الرئيسية، لم يستطع **البرنامج** تنفيذ جمع البيانات على نطاق واسع. ويعتمد تحليل هشاشة الأوضاع، بصورة رئيسية، على بيانات التغذية التي تجمعها وكالات الأمم المتحدة الأخرى والحكومات وسواها. ولا تتوافر بيانات مفككة عن الأوضاع التغذوية وحالات نقص المغذيات الدقيقة كأساس للاستهداف.

8- وأيد فريق الاستعراض الأسلوب المتبع في بلدان دراسة الحالة في اعتماد الاستهداف الجغرافي على معايير من قبيل نطاق الشراكات وتلافي ازدواج عمل المنظمات الأخرى والإدارة الجيدة وخبرة **البرنامج** في المنطقة والتركيز الجغرافي لتدخلات **البرنامج**.

مشاركة المجتمع المحلي والمناهج التي تعتمد على هذا المجتمع

9- كانت بعض برامج تغذية الأمهات والأطفال التي خضعت للدراسة تستند على المجتمع المحلي لكن لم يكن أي من هذه البرامج يخضع لتوجيهات المجتمع المحلي. وهناك حاجة إلى مزيد من هذه البرامج القائمة على الطلب وزيادة مشاركة ممثلي المجتمع المحلي في تصميم البرامج التي تتيح لهم عمليات اللامركزية، في بعض الأحيان، فرصا جيدة. وبوجه عام، فإن مشاركة المجتمع المحلي قاصرة على المشاركة الوظيفية في دعم تنفيذ البرنامج.

الشراكات الاستراتيجية لتغذية الأطفال والأمهات

10- كانت الحكومات، في جميع دراسات الحالة، الأطراف الشريكة الرئيسية في التنفيذ فهي تمتلك برامج التغذية وكان **البرنامج** يتعاقد كمورد للأغذية وناقل لها. وكان التعاون مع اليونيسيف والبنك الدولي وبقية الوكالات الدولية إما مفقودا أو لا يستغل على نحو جيد. وبوجه عام، فإن برامج التغذية هذه استخدمت علاقات مع وكالات التغذية القطرية التي توفر الدعم الفني لكنها كانت أقل نجاحا في الارتباط مع الجهات المانحة الثنائية والمنظمات المحلية غير الحكومية ومنظمات المجتمع المحلي وهو نوع من الشراكة التي تدعم قدرات تنفيذ التوعية الصحية والغذائية وتدعم مشاركة المجتمع المحلي، لكن مثل هذه الشراكات لا يمكن استغلالها إلا عندما تتوافر الموارد النقدية الإضافية.

الإنتاج المحلي من الأغذية المركبة المقواة

11- يلتزم **البرنامج**، في العديد من البلدان، بترسيخ أو توسيع الإنتاج المحلي من الأغذية المركبة المقواة. وهذا هو واحد من جوانب قوته فيما يتعلق ببرامج تغذية الأطفال والأمهات، ذلك لأن الإنتاج المحلي يعد أسلوبا مواتيا للسوق في مجال الشراء والتسليم وأن الأغذية المركبة توفر الفيتامينات والمعادن بالقدر الكافي للجماعات المستهدفة والعرضة لسوء التغذية بالمغذيات الدقيقة. وقد حقق الإنتاج المحلي نجاحا في الهند وزامبيا. ومن جهة أخرى، فإن إنتاج الأغذية المركبة في مدغشقر لم يتواصل نظراً لأن إجراءات الشراء الصارمة التي يتبعها **البرنامج** لم تكن ملائمة في ظل أوضاع السوق المتقلبة.

نطاق الاستعراض المواضيعي وأسلوبه

12- تناول الاستعراض المواضيعي لتدخلات[1] تغذية الأمهات والأطفال، الذي نفذ من يناير/كانون الثاني حتى أغسطس/آب 2005، الكتابات التي عالجت عوامل النجاح في برامج تغذية الأمهات والأطفال والدراسات القطرية لدعم **البرنامج** لهذه البرامج في الهند ومدغشقر وزامبيا. ويستند التقرير التجميعي الكامل، وهذا التقرير الموجز على هذه الدراسات القطرية وعلى تقرير عن دراسات لبرامج **البرنامج** المتعلقة بتغذية الأمهات والأطفال في كوبا التي نفذت في عام 2004[2].

13- ولم يكن الاستعراض تقييما للتأثيرات بالمعنى التقليدي قدر كونه دراسة تأليفية. وقد ركزت هذه الدراسة على ماذا يمكن عمله في الواقع، وما هو السبب، واستندت على دراسات حالات قطرية مختارة لم تكن في حد ذاتها ممثلة لدعم **البرنامج** لتدخلات تغذية الأطفال والأمهات في البلدان الأخرى.

---

[1] تعاقد مكتب التقييم مع المعهد المداري الملكي في هولندا على تنفيذ هذا الاستعراض المواضيعي لدعم البرنامج لتدخلات تغذية الأمهات والأطفال.

[2] يرجى الرجوع إلى التقرير الكامل لإلقاء نظرة عامة على الخصائص الرئيسية لتغذية الأمهات والأطفال التي خضعت للدراسة.

14- وحلل الاستعراض إمكانية الاستخدام الميداني لمبادئ البرمجة الأربعة لتغذية الأطفال والأمهات التي صاغتها دائرة التغذية على أساس الاستعراض المكتبي لعام 2002. وهذه المبادئ هي[3]: (1) تحليل الأوضاع بوضوح واستهداف الأسر التي يؤدي افتقارها إلى إمكانات الحصول على الأغذية إلى سوء التغذية، (2) مشاركة المجتمع المحلي والمناهج المجتمعية، (3) الشراكة والتكامل مع سائر برامج الرعاية الاجتماعية، (4) توفير حصص غذائية جيدة تشمل تقوية المغذيات الدقيقة. وكان الهدف هو اكتشاف كيفية ترقية برامج تغذية الأمهات والأطفال وتجميع المدخلات الميدانية لاستنباط التوجيهات بشأن برمجة هذه التغذية في المستقبل من قبل المكاتب القطرية.

15- ويشكل الاستعراض جزءا من عملية تحسين وتعليم استراتيجي في **البرنامج** (انظر المصفوفة التوجيهية المعيارية). وقد انطلق فريق الاستعراض من نظرية "سنغ" حول "تنظيم التعليم"[4] التي تؤكد على الحاجة إلى التعليم المتواصل لإيجاد نظرة مشتركة تستند على قيادة راسخة وتفكير منظم.

سياق تغذية الأمهات والأطفال في البرنامج

تغذية الأمهات والأطفال في مسيرة البرنامج

16- دأب **البرنامج**، خلال 40 عاما، على توفير الأغذية التكميلية للأمهات وصغار الأطفال. وقد أنفق **البرنامج**، ما بين عامي 1963 و2003، 15 في المائة من استثماراته الإنمائية (1.5 مليار دولار) على تمكين الرضع والحوامل والمرضعات من تلبية احتياجاتهم الخاصة التغذوية والصحية. وقد أنفقت معظم الاستثمارات في آسيا. وعزز **البرنامج**، في عام 2003، برامج تغذية الأمهات والأطفال في 30 بلدا[5]، ليصل عدد المستفيدين إلى 2.3 مليون مستفيد، وبلغت نفقات التشغيل نحو 40 مليون دولار[6].

إطار سياسات البرنامج فيما يتعلق بتغذية الأمهات والأطفال

17- صاغ **البرنامج** في عام 1897 التزامه ببرامج تغذية الأمهات والأطفال في ورقة سياسات التغذية وعنوانها "تقديم العون للأمهات والأطفال في الأعمار الحرجة من حياتهم" (WFP/EB.3/97/3-B). فالمساعدات الغذائية لتغذية الأمهات والأطفال تفيد في تحقيق أهداف يدعم أحدها الآخر تتمثل في أنها توفر الدعم التغذوي وتمثل ناقلا للمغذيات الدقيقة وحافزا لاستغلال الخدمات وتحسن الأمن الغذائي الأسري.

18- وكمتابعة لمؤتمر القمة العالمي للأغذية لعام 1996، فقد أقر المجلس في عام 1999 سياسات تحفيز التنمية[7] (WFP/EB.A/99/4-A)، التي تتيح إطارا للتدخلات الإنمائية بما في ذلك تغذية الأمهات والأطفال.

19- وتشدد دراسة السياسات وعنوانها "الغذاء من أجل التغذية"، والتي ووفق عليها في عام 2004، على الدور المهم للتغذية في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وتبرز الحاجة إلى تعزيز فعالية تدخلات تغذية الأمهات والأطفال بالجمع بين المدخلات الغذائية وغير الغذائية.

20- وتهدف الخطة الاستراتيجية (2004-2007) إلى المساهمة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية وإعطاء الأولوية لتغذية الأمهات والأطفال في الأولوية الاستراتيجية الثالثة ومراعاة اعتبارات التغذية في برامج **البرنامج**.

---

[3] جمع الاستعراض المكتبي لعام 2002 الأساليب الراهنة التي يطبقها البرنامج والاتجاهات في تغذية الأمهات والأطفال مع الخبرات المكتسبة لدى الوكالات الأخرى. وتبين أن البرنامج كان في حالات كثيرة يحتل دور الريادة في الإنتاج المحلي للأغذية المركبة المقواة. أما أساليب استهداف تغذية الأمهات والأطفال فنادرا ما كانت تظهر مستندة إلى معايير التغذية أو التحليل السببي. ومن جهة أخرى، فإن نظم الرصد والتقييم لم تكن من النوعية الوافية. وأظهرت نماذج تعاون البرنامج مع البنك الدولي واليونيسيف أن المناهج المجتمعية يمكن أن تعوض عن جوانب النقص في الأجهزة الصحية القطرية، خصوصا في المناطق الريفية النائية.

[4] Senge, P. 1990. *The Leader's New Work: Building Learning Organizations*. New York, Sloan Management Review; Senge, P. *et al*. 1999. *The Dance of Change; The Challenges of Sustaining Momentum in Learning Organizations*. London, Nicholas Brealey Publishing.

[5] كان **للبرنامج** تدخلات لتغذية الأمهات والأطفال في 16 بلدا في أفريقيا و7 بلدان في آسيا و8 بلدان في أمريكا اللاتينية.

[6] الأرقام مأخوذة من دراسة بعنوان "الغذاء من أجل التغذية: دمج التغذية في أنشطة البرنامج" (WFP/EB.A/2004/5-A/1).

[7] كذلك يشار إليها كسياسات البرنامج المتعلقة بالمعونة الغذائية والتنمية.

النتائج

من السياسات إلى برامج تغذية الأمهات والأطفال

21- اتضح أن البرامج القطرية **للبرنامج** في دراسات الحالة تستند على منهج تحفيز التنمية، لكن الاستعراض أبرز حلقة مفقودة بين تطبيق سياسات التغذية الجديدة والبرمجة في المكاتب القطرية والمقر الرئيسي. فمعظم وقت الموظفين ومواردهم تكرس للاضطلاع بالمسؤوليات التشغيلية، وهناك تركيز ضئيل على القضايا الفنية. فعلى سبيل المثال، يمكن، بسهولة، العثور على دراسات السياسات على موقع WFP-Go، لكن سياسات التغذية في عام 2004 لا تبدو أرضية مشتركة لموظفي **البرنامج** في البلدان التي زارها الفريق.

22- وأظهر التقييم الخارجي الأخير لسياسات تحفيز التنمية تراجعا في المصروفات التشغيلية **للبرنامج** لأغراض التنمية بنسبة 50 في المائة منذ عام 1992. كذلك فإن المصروفات على التغذية للأمهات والأطفال، أظهرت اتجاها نزوليا حيث انخفضت من 48 مليون دولار في 2001 إلى 27 مليون دولار في 2003. وتجلت التخفيضات في ميزانيات التغذية للأمهات والأطفال في دراسات الحالة باستثناء كوبا. وهناك نزوع في البرامج القطرية إلى وضع تغذية الأمهات والأطفال في بند التغذية التكميلية للمجموعات الضعيفة التي تشمل عادة الدعم للمجموعات المصابة بالأيدز وغالبا ما يكون ذلك على شكل حصص أسرية وهو نشاط يتزايد بسرعة، الأمر الذي يضع ضغوطا على كميات الأغذية المتاحة للمستفيدين من تغذية الأمهات والأطفال.

23- وهناك اتجاه آخر في دراسات الحالة في آسيا وأمريكا اللاتينية تمثل في التحول إلى المناهج الوقائية في أوساط السكان المهمشين في مناطق مختارة والتي تتصدى لسوء التغذية المبكر بين صغار الأطفال بتوفير الأغذية المركبة المقواة قبل أن يصبحوا يعانون من سوء التغذية الحاد.

24- وفي جميع الدراسات القطرية، بدت برامج تغذية الأمهات والأطفال ذات فعالية مهمة كشبكة للأمن الغذائي أثناء الأزمات. وفي أوقات الكوارث، فإن وجود برنامج لتغذية الأمهات والأطفال يتيح آلية لتوزيع الأغذية لمد يد العون لأشد المجموعات تعرضا للضعف.

هيكل المكاتب القطرية ومهامها

25- لا توجد في أي مكتب قطري أية قدرات تقنية للتغذية، باستثناء المكتب القطري في الهند، حيث يستخدم **البرنامج** خبرات التغذية المحلية. ويبدو أن هذه المكاتب لم تطلب دعما تغذويا تقنيا، ولذا فلم تحصل على مساندة تغذوية كبيرة من المكاتب الإقليمية أو المقر الرئيسي. ولذا فإن تزويد هذه المكاتب بالكوادر الكافية والسجلات المؤسسية عن التغذية تعتبر شروطا أساسية للارتقاء ببرامج التغذية الجيدة.

26- وفي الهند، أنشأ المكتب القطري وحدات مستقلة لجوانب من بينها تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها والصحة والتغذية، من شأنها أن تدعم وحدة إدارة البرنامج. وإن تكرار هذه الترتيبات في سائر المكاتب القطرية ربما يستلزم إنشاء وظائف لأخصائيي التغذية تكون من مهامهم تقديم الدعم التقني كما يستلزم تعيين منسقين في وحدات إدارة البرامج للارتباط مع شركاء التنفيذ وسائر الأطراف المعنية.

27- وتمشياً مع الاتجاه الراهن نحو اللامركزية في الأجهزة الحكومية المحلية، فقد افتتحت أو تعززت المكاتب الإقليمية الفرعية في ثلاث من الحالات القطرية الأربعة، بغية إقامة اتصالات أوثق مع شركاء التنفيذ في الميدان.

الإدارة البرامجية السليمة

28- كانت الموارد النقدية الإضافية ضرورية لبرامج تغذية الأمهات والأطفال بغية تعزيز تأثير عنصر الأغذية من خلال التدريب والتعليم في مجالي الصحة والتغذية ولاختبار النماذج العملية ولتنفيذ المناصرة. وتستند آليات ميزانية تكاليف الدعم المباشر وتكاليف التشغيل المباشرة الأخرى على الكمية، وهو ما يعتبر ملائما في حالات الطوارئ لكنه غير ملائم في برمجة تغذية الأمهات والأطفال. ففي سياق الإغاثة، تكون النتائج عادة في النسبة المباشرة إلى كمية الأغذية الموزعة، لكن في سياق التنمية، فإن المدخلات اللازمة لبرنامج ما لتغذية الأمهات والأطفال لتحقيق النتائج تكون غالبا أعلى. وفي برامج تغذية الأمهات والأطفال التي خضعت للدراسة، فإن الموارد المالية الإضافية قد تم الحصول عليها من منح خارجية من بينها البرنامج الهولندي لتنمية الجودة الذي لم يعد موجودا والمنحة الكندية للتأثير. وفي الهند، حصل **البرنامج** على مساهمات كبيرة لبرنامج تغذية الأمهات والأطفال من الوكالة الكندية للتنمية الدولية ومن حكومات الولايات، وهو نموذج يمكن تكراره في البلدان الأخرى.

29- وأكد هذا الاستعراض النتائج التي توصل إليها تقييم سياسات تحفيز التنمية والتي تتمثل في أن رصد وتقييم برامج تغذية الأمهات والأطفال يتجهان نحو التراجع. ووجد أن تقارير المشاريع المعيارية ترتكز أساسا على أرقام المخرجات، ككميات الأغذية الموزعة وعدد المستفيدين الذين تم الوصول إليهم.

30- ويتضمن موجز مؤشرات الإدارة القائمة على النتائج، الذي وضع أثناء الفترة 2003-2004، مؤشرات لمخرجات ونتائج برامج تغذية الأمهات والأطفال والتي ينبغي إدراجها في الأطر المنطقية للبرامج القطرية. ويتبقى أن تتقرر الكيفية التي يمكن بها جمع بيانات نتائج تغذية الأمهات والأطفال والتغير في الأوضاع التغذوية وتبيان ما إذا كان يتعين مشاركة وحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها وموظفي التغذية في هذه العملية وكيفية هذه المشاركة. ومن حيث المبدأ، يمكن جمع بيانات التغذية في المستوصفات أو في مراكز المجتمعات المحلية من خلال تحليل بيانات رصد النمو أو تقييمات البرامج في الأساس أو في منتصف المدة أو في نهايتها في مواقع المراقبة أو من خلال مسوحات العينة العشوائية. وهذه الأخيرة يمكن إناطتها بشريك التنفيذ أو بوكالة فنية.

31- وفي كل برنامج يتلقى دعما غذائيا تكون هناك مفاضلة بين حجم ونوعية الحصة الغذائية والمدخلات التكميلية وعدد المستفيدين المزمع مساعدتهم. ولتلافي خطر توزيع المدخلات بمقادير ضئيلة، يستخدم صانعو القرارات المعلومات التي تنسب النتائج المتوقعة (بخصوص تغذية الأمهات والأطفال، التأثير على الوضع التغذوي وأنماط استهلاك الأغذية) إلى تكلفة المجموعة الدنيا من المدخلات المطلوبة. وهذه المعلومات التي تتجاوز الحساب المألوف لتكلفة الأغذية لكل مستفيد، لم تتوافر حتى الآن في **البرنامج**.

مبادئ البرمجة

32- لقد تبين أن مبادئ البرمجة الأربعة يمكن إرجاعها إلى السياسات الراهنة لتغذية الأمهات والأطفال وهي: سياسات التغذية، وسياسات تحفيز التنمية، وسياسات الغذاء من أجل التغذية، التي توفر إطارا لبرمجة تغذية الأمهات والأطفال التي تتضمنها.

33- ووجد فريق الاستعراض أن المبادئ الأربعة تلخص القضايا الرئيسية المتعلقة ببرامج تغذية الأمهات والأطفال وتوفر أسلوبا موجزا وشاملا لتحديد ومقارنة خيارات البرمجة. ولتكون هذه المبادئ إطارا عمليا للمكاتب القطرية، ينبغي تطويرها لتصبح قائمة إجراءات. وفي دراسات الحالة، تشكل المبادئ الأربعة إطارا سليما لتقييم برامج تغذية الأمهات والأطفال وتحديد العناصر التي ينبغي تحسينها.

34- وأكد هذا الاستعراض الحاجة إلى تعزيز برامج تغذية الأمهات والأطفال في المكاتب القطرية لجعل برامج هذه التغذية متمشية مع سياسات **البرنامج**. وفي الدراسات القطرية، رحب موظفو **البرنامج** بفكرة المواد الإرشادية التي تستند على المبادئ الأربعة للبرمجة من جانب **البرنامج** وشركاء تغذية الأمهات والأطفال وسائر الأطراف المعنية. ويمكن إتاحة مثل هذه المواد الإرشادية في شكل مطبوع أو في دليل توجيهي للبرامج على شبكة الانترنيت. والعناصر التي ينبغي تغطيتها تشمل إدارة البرامج وتحليل السياق الهيكلي والتطبيق العملي لمبادئ البرمجة التفصيلية. وتتكون وثائق **البرنامج** التي تدعم برمجة تغذية الأمهات والأطفال كتيب "الغذاء والتغذية" الصادر عن **البرنامج** في عام 2000 والذي يطبق بصورة رئيسية على حالات الطوارئ التي لها صلة محدودة ببرمجة تدخلات تغذية الأمهات والأطفال في سياق التنمية والدليل المؤقت للتغذية التكميلية للأمهات والأطفال الذي صدر في عام 1998 والمتاح على موقع WFP-Go، لكن لم يستشر موظفو **البرنامج** في أي من الدراسات القطرية.

تحليل أوضاع الأغذية والاستهداف

35- يظل الوصول إلى أشد الناس فقرا واحدا من التحديات الدولية. وقد يود **البرنامج** أن يمعن النظر في المناطق الساخنة التي حددها فريق مهام مكافحة الجوع[8] في مشروع الألفية. ولهذا الأمر انعكاسان اثنان على تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها هما: (1) إنه يحتاج إلى توفير معلومات إقليمية عن ظروف التغذية والاستفادة منها في البرمجة القطرية، (2) إن دراساته الإفرادية لأنماط هشاشة الأوضاع تمثل مساهمة مهمة في الاستهداف المحابي للفقراء بالمقارنة مع مشروع الألفية.

36- وإن معايير الهشاشة المستخدمة من جانب بقية وحدات تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها للاستهداف المؤقت والمكاني تتباين من بلد إلى آخر وهي تتكون عادة من مؤشرات تتعلق بمستويات انعدام الأمن الغذائي ومدى التعرض للكوارث. ولا يمكن **للبرنامج** جمع البيانات على نطاق واسع بما يكفي، ولذا يعتمد تحليل هشاشة الأوضاع أساسا على البيانات من مصادر خارجية كوكالات الأمم المتحدة والحكومات. وإن وجود بيانات مفصلة عن الأوضاع التغذوية على

[8] تم تحديد الوحدات شبه القطرية على أساس البيانات المتعلقة بمدى انتشار انخفاض الوزن في أوساط الأطفال دون سن الخامسة والبيانات حول كثافة عدد الأطفال.

مستوى المقاطعات بما في ذلك الإحصاءات التفصيلية عن نقص المغذيات الدقيقة، من شأنها أن تقدم معلومات إضافية مفيدة بشأن الاستهداف لكنها قلما تتوافر. وتقوم معظم وحدات تحليل هشاشة الأوضاع بإعداد دراسات لتحليل أنماط الهشاشة لكن استخدام هذه المعلومات للاستهداف الجغرافي لبرامج تغذية الأمهات والأطفال يكون محدوداً. وفي بعض البلدان التي خضعت للدراسة، أعدت وحدات تحليل هشاشة الأوضاع دراسات قاعدية موسعة لبرامج تغذية الأمهات والأطفال وتجميع المعلومات عن قضايا الرعاية والصحة فيما يتعلق بسوء التغذية في أوساط صغار الأطفال.

37- وتطبق سياسة الغذاء مقابل التغذية لعام 2004 منهج الدورة الحياتية الوقائي على برامج تغذية الأطفال والأمهات. ويواصل **البرنامج** تقديم الدعم للبرامج التي تعالج سوء التغذية والتي ينبغي من حيث المبدأ أن تتضمن الفتيات المراهقات والنساء في مراحل الحمل الأولى والأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و24 شهرا قبل أن يصبحوا يعانون من سوء تغذية حاد. ورؤي أن هذا المنهج يطبق في الهند وكوبا لكنه لا يطبق في زامبيا أو في البرنامج القطري الجديد في مدغشقر حيث إن التركيز الأساسي ينصب على التصدي لسوء التغذية وهناك حاجة إلى تحديد الآليات لتقديم يد العون للفتيات المراهقات.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي حققت نجاحا

تتعاون وحدات تحليل الهشاشة، عادة، بصورة فعالة مع المؤسسات الوطنية أو الجهات المانحة مثل البنك الدولي. ويعد تحليل أنماط انعدام الأمن الغذائي ومدى الهشاشة في مواجهة الكوارث مدخلات رئيسية في اختيار المناطق الجغرافية التي ستتلقى دعم **البرنامج** لبرمجة تغذية الأمهات والأطفال وسائر المساعدات الغذائية الموجهة لأغراض التنمية.

وفي جميع الدراسات القطرية، باستثناء كوبا، كان اختيار المناطق التي تشملها برامج تغذية الأمهات والأطفال تستند على مزاوجة بين المعايير. فبعد الحصول على الأغذية، تتضمن المعايير المستخدمة عموما والتي تسهم في نوعية البرامج، نطاق الشراكات، وتلافي ازدواج العمل من جانب الوكالات الأخرى، والإدارة الجيدة، وخبرة **البرنامج** في المنطقة، والتركيز الجغرافي لتدخلات **البرنامج** من أجل تجميع الخدمات.

وفي مدغشقر وزامبيا، تركز برامج تغذية الأمهات والأطفال على المداواة في حين تركز البرامج في كوبا والهند على منهج الدورة الحياتية الوقائي والذي أقره مؤخرا **البرنامج** في سياسته المتعلقة بالغذاء مقابل التغذية والتي تركز على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و36 شهراً والنساء المعرضات للخطر وتلك اللواتي في سنوات الحمل الأولى وعلى الحصص الغذائية التجريبية للفتيات المراهقات.

أمثلة مستقاة من الدراسات القطرية للحالات التي لم تحقق نجاحاً

أعدت وحدة تحليل هشاشة الأوضاع في الهند دراسات تفصيلية لتكون أساسا للاستهداف. لكن بقية وحدات تحليل الهشاشة لم تحدد جيوب الفقر في المستويات دون المقاطعات أو تقوم بإعداد دراسات قاعدية لأنماط سوء التغذية بما في ذلك نقص المغذيات الدقيقة أو تجمع بيانات الرصد والتقييم استنادا إلى مؤشرات في أطر البرامج القطرية لتوضيح النتائج.

وباستثناء كوبا، حيث تتوافر بيانات موسعة حول التغذية كقاعدة أساسية، فإن المعلومات عن أنماط الوضع التغذوي كانت قاصرة على البيانات المتعلقة بالوزن حسب العمر، وهو مؤشر على مدى انخفاض الوزن، ولا يفرق بين سوء التغذية المزمن والحاد. وتستخلص المعلومات عن نقص المغذيات الدقيقة من المسوحات الصحية الديموغرافية لكنها لا تقدم معلومات على مستوى المقاطعة.

ولا تتوافر في أي من الحالات المدروسة وثائق عن عملية القرارات المختارة أو البدائل التي خضعت للدراسة.

مشاركة المجتمع المحلي والمناهج المجتمعية

38- تبين أن البرامج المدروسة كانت وفق أسلوب من القمة إلى القاعدة وكان هناك مجال محدود لمشاركة المجتمع المحلي في تصميم البرامج. ويتبين من الخبرة في مختلف المشروعات الرائدة والخطة المتكاملة لتنشئة الأطفال في الهند أن زيادة مشاركة المجتمع المحلي أمر ممكن لكن ذلك يحتاج إلى تمويل إضافي من أجل التعاون مع المنظمات الميدانية. وبوجه عام، فإن مشاركة المجتمع المحلي في البرامج المدروسة تتكون فقط من مشاركة وظيفية قاصرة على الدعم خلال تنفيذ الخدمة. وفي جميع الحالات، فإن آليات مشاركة المجتمع المحلي قد أنشأتها برامج تغذية الأطفال والأمهات ولم تتأسس على هياكل المجتمع المحلي. وتم تنفيذ البرامج في الهند ومدغشقر من خلال مراكز المجتمع المحلي. فالعمال الذين يختارهم المجتمع المحلي يتلقون رواتب ضئيلة يمولها **البرنامج**. ومن جهة أخرى، فإن مواقع التغذية في العديد من القرى النائية تعد وحدها الهياكل لتطوير المجتمع المحلي وتستخدم كمدخل لسائر الخدمات الإنمائية.

39- وفي معظم برامج تغذية الأمهات والأطفال التي يدعمها **البرنامج**، فإن إيلاء اهتمام محدود للتدريب والتغذية والتوعية الصحية والأنشطة الموسعة في المجتمع المحلي من شأنه أن يقلص الفعالية من حيث التحسينات المستدامة في مجال

التغذية. ولن يكون **البرنامج** بقادر على التغلب على هذه المشكلة ما لم تعالج جوانب القصور فيما يتعلق بمستويات التوظيف والخبرات في ميدان التغذية والموارد المالية.

أمثلة مستقاة من الدراسات القطرية للحالات التي حققت نجاحا

تنفذ البرامج المدروسة عن طريق القنوات الحكومية نزولا إلى أدنى مستويات الخدمة: النظام الصحي في كوبا، والبرنامج القطري الراهن في مدغشقر وزامبيا أو نظام التعليم والتدريب في كوبا والهند والبرنامج القطري السابق في مدغشقر.

مشاركة المجتمع المحلي في البرامج المدروسة كان فعالا عادة، من ذلك، على سبيل المثال، توفير الأبنية والسلع الغذائية الإضافية والحطب والمياه أو أن المتطوعين يسهلون التغذية في الموقع ورصد النمو. وفي الهند، ينفذ **البرنامج** مشروعا رائدا اعتمادا على عنصر الغذاء مقابل التنمية البشرية حيث إن أنشطة المتطوعين تحسب كعمل يتقاضى المتطوعون مقابله مساعدات غذائية.

وتظهر مشروعات ناجحة للرعاية المنزلية لمرضى الأيدز في زامبيا الكيفية التي يمكن فيها زيادة مشاركة المجتمع المحلي من خلال ارتباطه بالمنظمات غير الحكومية المحلية ومنظمات المجتمع المدني.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي لم تحقق نجاحاً

يلاحظ أنه ما من واحد من البرامج المعانة من **البرنامج** كان يخضع لسيطرة المجتمع المحلي. وكان هناك مجال محدود لمشاركة المجتمع المحلي في تصميم البرامج وإدارتها. ومن الناحية الإيجابية، فإن عملية اللامركزية في الوقت الراهن في الهند تتيح الفرص لزيادة مشاركة المجتمع المحلي في الخطة المتكاملة لتنشئة الأطفال.

وخلال البرنامج القطري في الهند، في الفترة 1997-2002، نفذ **البرنامج** مشروعات رائدة لترويج مشاركة المجتمع المحلي في الخطة المتكاملة لتنشئة الأطفال، لكن الخبرات الإيجابية لم تتلاحق في البرنامج القطري الراهن ولم تقم الحكومة بالارتقاء بها أو بتكرارها. ووجد **البرنامج** أن هذه المشاريع الرائدة كثيرة المطالب من حيث الموظفين والخبرات والموارد النقدية.

ومن حيث مشاركة المجتمع المحلي، فإن ضمان الأغذية والتغذية في مدغشقر والخطة المتكاملة لتنشئة الأطفال في الهند، واللتين تتحصلان على دعم كبير من البنك الدولي، هما الأكثر تقدما من بين البرامج التي خضعت للاستعراض. وقد استفاد **البرنامج** في كلا البلدين من مخصصات المنح الخارجية، الأمر الذي سمح بتجربة مناهج جديدة. لكن هذه البرامج تميزت أيضا بمحدودية نطاقها المحلي ومحدودية التعليم في معالجة جوانب الرعاية الصحة، وهي أسباب ساهمت في سوء التغذية في أوساط صغار الأطفال وفق النموذج المفاهيمي لليونيسيف.

الشراكة والتكامل في بقية برامج الرعاية الاجتماعية

40- لم يكن الدعم الغذائي المقدم من **البرنامج** لبرامج تغذية الأمهات والأطفال نشاطا قائما بذاته. وكانت هناك دائما حاجة إلى المشاركين لتوفير سياق برامجي يقدمون من خلاله الموارد التكميلية لتوفير المساعدة الفنية، فضلا عن كونهم شركاء في التنفيذ. وعلى هذا الأساس، ينبغي توفير خيارات التوازن، من قبيل إضافة القيمة والاستفادة من التآزر. وينبغي **للبرنامج** أن يحدد بوضوح توقعاته من الشركاء.

41- والثقة المتبادلة أمر ضروري للشراكات الفعالة. وينبغي أن تستند هذه الثقة على الأهداف المشتركة والقيم والنتائج المتوقعة. وينبغي للمكاتب القطرية أن تقيم علاقات سليمة لتلافي سوء التفاهم الناجم عن ضعف الاتصالات والتوقعات غير المتوازنة. وتستلزم الرؤية المشتركة إيلاء الاهتمام لمناهج أصحاب الشأن والمشاركة في إعداد الأطر المنطقية والأهداف الواضحة في تخطيط البرامج. كما ينبغي عقد لقاءات منتظمة مع الشركاء لتبادل المعلومات ومعالجة الاختلافات. ومن الأمور الحيوية **للبرنامج**، أن يراعي الأولويات الحكومية قدر المستطاع، وذلك مثلا فيما يتعلق بقرارات الاستهداف وحجم الحصص الغذائية والتأكد من أن دعم **البرنامج** يتسق مع الشبكات الحكومية لسلامة الأغذية. كذلك ينبغي احترام التزامات البرنامج القطري التي تشمل تلافي الانقطاع في الإمدادات.

42- وفي دراسات الحالة، كانت الحكومات الجهات المشاركة الرئيسية التي تمتلك برامج تغذية الأطفال والأمهات. وقد تعاقد **البرنامج** ليكون موردا وناقلا للأغذية. وإذا كان **البرنامج** يقوم، كما هو الحال في الهند، بدور المناصرة الرئيسي ويصبح منخرطا في التخطيط والتحليل المشترك، فإن العلاقات قد تصبح أكثر توازنا وتتحول إلى شراكات تفاعلية. وتتيح دراسات الحالة طائفة من الخيارات لإدراج برامج تغذية الأمهات والأطفال في قطاعات الرعاية الصحية والتعليم والتدريب.

43- ويبدو أنه من الصعب تحقيق تعاون مثمر مع الوكالات الدولية كاليونيسيف والبنك الدولي. وباستثناء الهند، فإن برامج تغذية الأمهات والأطفال التي خضعت للدراسة تستطيع أن تستفيد من العلاقات الأوثق مع الجهات المانحة الثنائية في البلدان. وهناك مجال لمزيد من التعاون مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني خصوصا في مجال التوعية الصحية والغذائية وتعزيز مشاركة المجتمع المحلي. ومن الأمثلة على ذلك، البرنامج القطري السابق في مدغشقر.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي حققت نجاحا

كانت الحكومات، في دراسات الحالة، الشريك الرئيسي في برامج تغذية الأمهات والأطفال. وظهر هناك إحساس قوي من جانب الحكومات المحلية تجاه **البرنامج**. ففي الهند، تتولى الحكومة، بصورة مطردة، مساندة الدعم البرنامجي للخطة المتكاملة لتنشئة الأطفال. وأدى الإصلاح الصحي في زامبيا إلى تطبيق اللامركزية حتى مستوى المقاطعة حيث أصبحت مجالس إدارة الصحة في المقاطعة الشريك التنفيذي لبرنامج تغذية الأمهات والأطفال، لكن مستوى الإحساس بالمسؤولية يتباين.

وفي الهند، فإن الشراكة مع الحكومة والتعاون مع المنظمات غير الحكومية ذات النفوذ قد أعطت **البرنامج** دورا رئيسيا في مناقشة السياسات والمناصرة للأغذية المركبة المنتجة محليا وتقويتها. وفي الهند، أظهر **البرنامج** إدارة وريادة بارزتين ولم يكن الحال كذلك في الدراسات الأخرى، حيث إن مهام **البرنامج** تتركز أساسا كمورد للأغذية وناقل لها.

وإن **البرنامج** في الهند هو المثال الوحيد على مكتب قطري يقيم علاقات راسخة مع جهات مانحة ثنائية هي الوكالة الكندية للتنمية الدولية.

ومن حيث الشراكات مع الوكالات الفنية، فقد أنشأ **البرنامج** في الهند علاقات استراتيجية مع مؤسسة Swaminathan ومؤسسة التغذية في الهند. ويقوم **البرنامج** في كوبا بإجراء اتصالات مع المعهد الكوبي للتغذية ونظافة الأغذية. ومن جهة أخرى، فإن **البرنامج** في زامبيا له علاقات واهية مع الهيئة الوطنية للأغذية والتغذية. وفي مدغشقر، يقتصر الدعم الفني على مسوحات التغذية التي تنفذ بموجب عقد.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي لم تحقق نجاحاً

خلص هذا الاستعراض إلى أن التعاون المثمر مع اليونيسيف لم يتحقق بسهولة حتى في الحالات التي أدمجت فيها عناصر تغذية الأمهات والأطفال في إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية. ففي الهند ومدغشقر، كانت العلاقات بين **البرنامج** والبنك الدولي غير مباشرة وعرضية.

وتعد الشراكات مع المنظمات غير الحكومية أمرا أساسيا لإطار سياسات **البرنامج**، لكن معظم الحالات التي خضعت للاستعراض تميزت بتعاون محدود مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني على مستوى القاعدة. وكانت مدغشقر هي الاستثناء، حيث إن هيئة الأغذية والتغذية في إطار البرنامج القطري السابق تعاقدت مع منظمات المجتمع المدني وغيرها من الاتحادات على مستوى القاعدة لتنفيذ البرنامج على مستوى المجتمع المحلي. أما في إطار البرنامج القطري الراهن، فإن مساعدات **البرنامج** لمراكز الرعاية النهارية وإعادة التأهيل التغذوي سوف تنفذ بواسطة عدد محدود من المنظمات الدولية والمحلية غير الحكومية ذات الخبرة والتي أختيرت على أساس معايير الأداء لشركاء التنفيذ.

الحصص الغذائية الجيدة بما في ذلك تقوية المغذيات الدقيقة

44- إن إحدى المزايا النسبية **للبرنامج** هي عمله الريادي في مجال الإنتاج المحلي للأغذية المركبة المقواة التي تعتبر وسيلة فعالة لاستكمال المتحصل من المغذيات الدقيقة وتوفير الطاقة والبروتين للمستفيدين من تغذية الأمهات والأطفال. والإنتاج المحلي موجه بشدة للتنمية وهو يسهل أنماط المشتريات والتسليمات الصديقة للسوق. وقد حقق الإنتاج المحلي نجاحا في الهند وزامبيا لكنه كان أقل نجاحا في كوبا ومدغشقر نتيجة للمشكلات المتعلقة بإدارة السلسلة.

45- وفيما يخص الكميات، هناك حاجة إلى التمييز بين أحجام الحصص للدعم الغذائي الوقائي الذي يركز غالبا على المغذيات الدقيقة، والتغذية للأطفال الذين يعانون من نقص معتدل في التغذية، والحصص الغذائية للحوامل والمرضعات، والإحياء التغذوي للأطفال الذين يعانون من سوء تغذية حاد. وحددت دراسات الحالة التباينات في أحجام الحصص (بعضها كان كبيرا وبعضها كان صغيرا) واختلافها عن تلك المحددة في دليل **البرنامج** للغذاء والتغذية الذي لا يتم الرجوع إليه دائما عند تصميم الحصص. وفي بعض الحالات، كان يتم تطويع الحصص لتلائم السياسات والتفضيلات المحلية.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي حققت نجاحاً

رسخ **البرنامج**، في الهند وزامبيا، الإنتاج المحلي من الأغذية المركبة المقواة مع خطوط إمدادات منتظمة حلت محل خليط الذرة بالصويا المستورد في برامج تغذية الأمهات والأطفال. وتحظى هذه الأغذية بالترحيب وأصبحت تباع في الأسواق. والتطور المهم في هذا الصدد، هو استخدام المكونات الجديدة المتاحة محليا في الأغذية المركبة، مثال ذلك الدخن الأصبعي في شمالي الهند ودقيق الكثافة في مخيمات اللاجئين الكونغوليين في زامبيا.

وفي مدغشقر، علمّت هيئة الغذاء والتغذية الأمهات على كيفية إنتاج الدقيق من الموز والأربيان المجفف. وهم، في إعداد الوجبات لصغار الأطفال، يخلطون الدقيق مع الأرز أو دقيق الكسافا مما يحسن قيمته التغذوية.

أمثلة من الدراسات القطرية للحالات التي لم تحقق نجاحاً

في كوبا، أعيق البدء بالإنتاج المحلي المخطط من الأغذية المركبة المقواة، بسبب محدودية قدرات المطاحن. وفي مدغشقر، لم يحقق الإنتاج المحلي النجاح بسبب بطء إجراءات العطاءات التي ينفذها **البرنامج** والتي لا تتلاءم والتغير السريع في الأسعار. كذلك كانت هناك مشكلات تتعلق بالإمدادات المنتظمة من خليط المعادن والفيتامينات.

وفي الهند، تزود بعض حكومات الولايات **البرنامج** بالأموال لتقديم الخليط المركب المقوى، لكنه يحتوي على نسبة عالية من السكر غير مقبولة قد تصل إلى 25 في المائة.

التوصيات

46- يتضمن ملحق هذا التقرير موجزا بأهم توصيات الاستعراض المواضيعي والإجراءات المقترحة أو التي اتخذها **البرنامج**.

الملحق

توصيات التقرير الموجز للاستعراض المواضيعي لتدخلات البرنامج الداعمة لتغذية الأمهات والأطفال

توصيات مكتب التقييم (يونيو/ حزيران 2005)	الإجراءات المتخذة من جانب	استجابة الإدارة والإجراءات المتخذة أو التي يزمع اتخاذها (ديسمبر/ كانون الأول 2005)
مبادئ البرمجة		
التوصية 1: ينبغي للبرنامج أن يحسن آليات الاستهداف لدعم برامج تغذية الأمهات والأطفال.		
1-1 ينبغي لوحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها أن تسعى إلى تجميع البيانات المتعلقة بالحالة التغذوية واستهلاك الأغذية ومدى التعرض للكوارث، ويفضل أن يكون ذلك على المستوى الإقليمي أو مستوى المقاطعة. ولتقييم انعدام الأمن الغذائي من حيث فجوات الأغذية، ينبغي لوحدات تحليل هشاشة الأوضاع في المكاتب القطرية أن تحدد بصورة متزايدة إمكانات الحصول على الأغذية من حيث الحصول على المواد الغذائية لتلبية متطلبات الطاقة والبروتين ومن حيث إمكانات الحصول على الأغذية المتنوعة (البديلة عن المغذيات الدقيقة).	وحدة تحليل هشاشة الأوضاع تحليل هشاشة الأوضاع (المكاتب القطرية)	تجمع وحدة تحليل الهشاشة بصورة منتظمة، من خلال التقييمات الشاملة للأمن الغذائي ومدى التعرض، بيانات عن مدى التعرض للكوارث واستهلاك الأغذية، كما تقيم التنوع الغذائي. ويوجد حتى الآن 23 بلدا لديها بيانات عن هذه المؤشرات ومن المخطط إجراء ما بين 5 و10 تقييمات من هذا القبيل كل سنة. وسوف تعمل وحدة تحليل الهشاشة حسب الإمكان، بتوحيد أو تجميع بيانات التغذية، لكن هذا يعتمد على مدى توافر معلومات التغذية والموارد. وعلى مستوى المكاتب القطرية، سوف تحتفظ وحدة تحليل هشاشة الأوضاع على قاعدة بيانات تشمل المؤشرات على مستوى المقاطعة.
2-1 يوصى بشدة أن تتضمن أطر البرمجة والدراسات القاعدية التي يمكن إعدادها بمشاركة وحدات تحليل هشاشة الأوضاع، بيانات عن الوضع التغذوي والمؤشرات الإضافية حول الرعاية والصحة فيما يتعلق بأنماط سوء التغذية في أوساط صغار الأطفال.	المكاتب القطرية وحدة تحليل هشاشة الأوضاع	لا تجمع مؤشرات الرعاية والصحة إلا عندما تجمع وحدة تحليل هشاشة الأوضاع بيانات عن الوضع التغذوي وذلك لتلافي التفريط في قدرات هذه الوحدة في جمع البيانات.
3-1 ينبغي لشعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج أن تواصل تقصي طرق مد يد العون للفتيات المراهقات كجزء من منهج الدورة الحياتية الوقائي بشأن برامج تغذية الأمهات والأطفال، من ذلك على سبيل المثال، عن طريق العلاقات مع البرامج الراهنة للتغذية المدرسية أو من خلال برامج الغذاء مقابل التدريب التي تستهدف المراهقات.	شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج دائرة التغذية المدرسية	وسوف تتبع دائرة التغذية المدرسية هذه التوصية في عام 2006 بالاعتماد على شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج لتحديد أفضل المناهج لمعالجة هذه القضية بما يتمشى وأهداف المستفيدين من الغذاء مقابل التعليم والأنشطة المخططة. ويستفيد حاليا من برامج التغذية المدرسية المعانة من **البرنامج** ما لا يقل عن 2 في المائة من المراهقات في المدارس المتوسطة وبعض المدارس الثانوية. أما المراهقون والمراهقات الذين يشاركون في برامج تعليم وتدريب البالغين، فسوف يستفيدون من الدروس المتعلقة باكتساب الخبرات الحياتية والوقاية من وباء الأيدز والتوعية في مجالي التغذية والصحة. ويدعو **البرنامج** وشركاؤه إلى إدراج هذه الدروس في المناهج التعليمية للمدارس الابتدائية. وقد اتخذت شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج فعلا إجراءات من خلال الرزمة الأساسية للتدخلات المدرسية لترويج هذه البرامج التي يمكن أن تتضمن أيضا معايير تتعلق بالصحة الإنجابية. كذلك أكدت شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج، أنه ينبغي للبرامج أن تستهدف المراهقين بالإضافة إلى المراهقات إذا ما أريد تحقيق تغير في السلوك.

توصيات مكتب التقييم (يونيو/ حزيران 2005)	الإجراءات المتخذة من جانب	استجابة الإدارة والإجراءات المتخذة أو التي يزمع اتخاذها (ديسمبر/ كانون الأول 2005)
4-1 وعلى مستوى المكاتب القطرية، هناك مجال لاستخدام معايير أخرى للاختيار بشأن الاستهداف الجغرافي بالإضافة إلى انعدام الأمن الغذائي، وبخاصة (1) وجود وقدرات شركاء التنفيذ المحليين، (2) إمكانية التضافر مع بقية أنشطة **البرنامج** مثل التغذية المدرسية والغذاء مقابل الأصول.		يعد تدعيم الشراكات هدفا إداريا في الفترة المالية الراهنة والفترة المالية القادمة.
التوصية 2: لزيادة مشاركة المجتمع المحلي في برامج المساعدة الغذائية لتغذية الأمهات والأطفال، ينبغي للبرنامج أن يتعاون بصورة أكبر مع منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية		
1-2 إذا ما أريد إيلاء اهتمام لموضوع الوقاية في برامج تغذية الأمهات والأطفال، يجب توافر المزيد من الأموال والموارد الأخرى لمناهج المجتمع المحلي والتدريب والتوعية الصحية والغذائية. ويواصل **البرنامج** القيام بدور واضح في إعادة التأهيل التغذوي للمستفيدين الذين يعانون من سوء تغذية معتدل وحاد، لكن هذا ينبغي ربطه، قدر المستطاع، مع الأنشطة الوقائية على مستوى المجتمع المحلي. ولكي تكون برامج تغذية الأمهات والأطفال فعالة، ينبغي **للبرنامج** أن يدرس إمكانات مشاركة منظمات المجتمع المدني والمنظمات المحلية غير الحكومية إضافة إلى استمرار التعاون مع الحكومات.	المكاتب القطرية، دائرة التغذية	أثبتت مناهج المجتمع المحلي أهميتها في معالجة سوء التغذية الحاد والمعتدل في عدد قليل من البلدان خلال السنوات القليلة الماضية. ويقتفي **البرنامج** هذه الأساليب المبتكرة لمعالجة سوء التغذية لتقييم ما هو ممكن تكراره من هذه الأساليب في برمج تغذية الأمهات والأطفال المعانة من **البرنامج** بهدف الإحياء التغذوي.
2-2 تدرك الجهات الإنمائية الدولية الحاجة إلى مزيد من التنمية بدءا من القاعدة. وقد تود الوحدات في المقر الرئيسي **للبرنامج** أن تدرس مشروعات تجريبية في بعض البلدان اعتمادا على آلية جديدة للتخصيص بشأن المعونة الغذائية لأغراض التنمية من خلال الدعوة إلى تقديم اقتراحات للمنظمات غير الحكومية الرئيسية وللحكومات على مستوى المقاطعة على أساس مدى محدود من الخيارات بشأن استخدام المعونة الغذائية المقدمة من **البرنامج**. ويمكن أن تتضمن هذه الآلية إنشاء صناديق استئنابية أو منحا شاملة لإشراك المنظمات القاعدية.	إدارة العمليات	تشجع الإجراءات الراهنة **للبرنامج** على مشاركة الحكومة والمنظمات غير الحكومية. وكما أشير إليه في الفقرة 2-1، هناك تأكيد شديد على مناهج المجتمع المحلي، لكن لا توجد حاجة لتغيير الإجراءات الراهنة.
التوصية 3: ينبغي أن يكون لدى البرنامج منهج استراتيجي تجاه شراكاته بشأن برامج تغذية الأمهات والأطفال		
1-3 يتعين على مكاتب المقر الرئيسي والمكاتب القطرية أن تقرر الكيفية التي يمكن فيها أن تحقق مزيدا من القيمة والفائدة من الشراكات في برامجها لتغذية الأمهات والأطفال. وعلى المستوى القطري، يمكن	المكاتب القطرية، دائرة التغذية	سوف يصار إلى تشجيع اقتسام الخبرات بين الأقاليم والبلدان من خلال نظام اقتسام المشورة العملية الذي يركز على مساعدة المكاتب القطرية في الاستفادة من خبرات **البرنامج** في تحسين البرمجة الراهنة والمقبلة.

توصيات مكتب التقييم (يونيو/ حزيران 2005)	الإجراءات المتخذة من جانب	استجابة الإدارة والإجراءات المتخذة أو التي يزمع اتخاذها (ديسمبر/ كانون الأول 2005)
تحقيق تحسين فعالية هذه البرامج من خلال الشراكات مع المنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني المحلية، فضلا عن استمرار التعاون مع الحكومات والتضافر مع مؤسسات التغذية الوطنية. وينبغي للمكاتب القطرية أن تحاول جمع الأموال من الجهات المانحة في البلدان المعنية للمشروعات الرائدة لتوضح النجاح ولأغراض البحوث العملية في مجال تحسين تدخلات التغذية للأمهات والأطفال. وينبغي الاستفادة من التجارب الناجحة **للبرنامج** في الهند في جمع الأموال لفائدة أنشطة تغذية الأمهات والأطفال بحيث تستفيد المكاتب القطرية المعنية من هذه الخبرات.		وإن الخطوط التوجيهية الجديدة لتغذية الأمهات والأطفال سوف تراعي هذه التوصية.
2-3 هناك حاجة إلى تعزيز التعاون الاستراتيجي مع المنظمات الدولية كاليونيسيف والبنك الدولي. وأشير بوجه خاص، إلى استنباط نموذج للتعاون مع البنك الدولي يمكن أن يشمل تغذية الأمهات والأطفال وتدخلات التغذية المدرسية أو التشكيلة الكاملة من المعونة الغذائية للبرامج الإنمائية.	شعبة الاستراتيجية والسياسات ودعم البرامج	أجرى **البرنامج** مشاورات مستفيضة مع اليونيسيف والبنك الدولي حول إمكانية القيادة المشتركة لمبادرة عالمية للقضاء على جوع الأطفال وسوء تغذيتهم. وسوف تركز هذه الشراكة طويلة الأجل على مساعدة الحكومات في مواجهة قضايا جوع الأطفال وتوفير المشورة والدعم الفنيين والتأكد من إتاحة الموارد الكافية. وتم إعداد مذكرة مفاهيمية وقعتها اليونيسيف والبرنامج ومن المنتظر أن يتخذ البنك الدولي قرارا بهذا الشأن عما قريب. ووقع **البرنامج** مع اليونيسيف مذكرة تفاهم في يوليو/ تموز 2005 لتعميق تعاونهما العملي.
التوصية 4: ينبغي للبرنامج أن يمضي قدما في توسيع دوره في ترسيخ الإنتاج المحلي من الأغذية المركبة المقواة		
1-4 ينبغي **للبرنامج** أن يعمل بإلحاح على تنشيط وتوسيع دوره في مجال الإنتاج المحلي للأغذية المركبة والمقواة وذلك كمساهمة في الجهود العالمية للتصدي لمشكلة سوء التغذية الناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة. وينبغي الإعداد للاستفادة من خبرات **البرنامج** في هذا المجال، كذلك ينبغي إجراء البحوث فيما يتعلق بقضايا إدارة السلسلة لتلافي انقطاع الإمدادات في بلدان معينة حيث أنشأ **البرنامج** مرافق للإنتاج المحلي.	دائرة التغذية إدارة العمليات	يستعرض **البرنامج** حاليا إنتاجه من الأغذية المقواة خصوصا مواصفات التركيب والمغذيات الدقيقة لجعل الأغذية أكثر فائدة. كما أن هناك دراسة قيد الإعداد حول مشروع إدارة سلسلة الإمدادات.
توصيات عامة بشأن برامج تغذية الأمهات والأطفال		
التوصية 5: ينبغي للبرنامج تنفيذ بؤرة مشتركة تتناول قضايا التغذية بما في ذلك تصعيد تدخلات أغذية الأمهات والأمهات وتعزيز تناسقها.		
1-5 بالإشارة إلى ورقة سياسات الأغذية والتغذية (WFP/EB.A/2004/5-A/1)، والتوصية الاستراتيجية رقم 3 من تقييم سياسات تحفيز التنمية، ينبغي للمقر الرئيسي أن يرصد	دائرة التغذية إدارة العمليات/المكاتب الإقليمية	تعزز في الآونة الأخيرة نظام الموافقة على المشروعات. فجميع الوثائق التي تقدم للموافقة عليها تخضع للتمحيص الفني قبل تقديمها بصورة نهائية إلى المجلس. ولتحسين مراعاة اعتبارات التغذية، سوف ترحب الإدارات الفنية بالمزيد من المشاركة خلال مرحلة تصميم المشروعات.

توصيات مكتب التقييم (يونيو/ حزيران 2005)	الإجراءات المتخذة من جانب	استجابة الإدارة والإجراءات المتخذة أو التي يزمع اتخاذها (ديسمبر/ كانون الأول 2005)
تنفيذ الالتزام المشترك **للبرنامج** بمراعاة اعتبارات التغذية بالتركيز على التغذية عند إعداد مسودات البرامج القطرية وعند استعراض إدارات المقر الرئيسي للعمليات الممتدة للإغاثة والإنعاش، كما ينبغي إنشاء جهاز لمتابعة قرارات البرمجة من حيث مواعيدها والجهات التي اتخذت القرارات وما هي نتائجها، بالإضافة إلى إعداد تقارير منتظمة تقدم إلى المقر الرئيسي.		
2-5 وينبغي تمحيص الأساليب التي يمكن أن يتبعها **البرنامج** في دعم برامج تغذية الأمهات والأطفال كمدخل في أوقات الكوارث بحيث يمكن العثور على فرص لتصعيد برامج تغذية الأمهات والأطفال للاستفادة منها كشبكات أمان غذائي أثناء الأزمات.	إدارة العمليات/ فرع تقدير احتياجات الطوارئ	هذه التوصية قد أدرجت فعلا في دليل تقديرات الأمن الغذائي في حالات الطوارئ الذي صدر في يونيو/ حزيران 2005.
3-5 ينبغي للمقر الرئيسي أن يواصل تجديد إطار الإدارة القائمة على النتائج، بما في ذلك برامج تغذية الأمهات والأطفال لتعزيز التخطيط وتحديد الأهداف والرصد والتقييم استنادا إلى أطر منطقية واضحة. وللحصول على دليل أوضح لفعالية برامج تغذية الأمهات والأطفال، يمكن **للبرنامج** أن يدرس مسألة إجراء بحوث تتقصى فعالية برامج دعم الأغذية لتغذية الأمهات والأطفال على الحد من الفجوات الغذائية وأنماط السلوك الغذائي.	دائرة التغذية	إضافة إلى الموضوعات المقترحة، سوف تقدر دائرة التغذية تأثير مشروعات مختارة لتغذية الأمهات والأطفال، وذلك من خلال تقارير المشروعات الموحدة لتقييم النتائج بشأن الخطة الاستراتيجية 3.
4-5 وينبغي للمكاتب القطرية **للبرنامج**، التي لديها أنشطة أساسية تتعلق بالأغذية، في برامجها القطرية، أن تتأكد من أن لديها القدرات الفنية الكافية في مجال التغذية، فضلا عن الاعتماد على مؤسسات التغذية في بلدانها المعنية.	المكاتب القطرية	كما أشير في الفقرة 5-1، ترحب دائرة التغذية بإشراكها في وقت مبكر في تصميم أنشطة تغذية الأمهات والأطفال المعانة من **البرنامج**.
5-5 وتمشيا مع التوصية الاستراتيجية 1، ينبغي للمكاتب القطرية أن تتأكد من أن الدعم لبرامج تغذية الأمهات والأطفال يتفق مع أطر الأمم المتحدة للمساعدات الإنمائية وأوراق استراتيجية الحد من الفقر، ومناهج عموم القطاعات، وسياسات التغذية القطرية، وسياسات المساواة بين الجنسين، وسائر أطر السياسات القطرية.	المكاتب القطرية	تلزم سياسات **البرنامج** المكاتب القطرية أن تشارك تماما في جهود التنسيق مع الحكومة، فضلا عن عمليات إطار الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية واستراتيجية الحد من الفقر.
التوصية 6: ينبغي للبرنامج تحسين نوعية برامجه لتغذية الأمهات والأطفال.		
1-6 ينبغي لدائرة التغذية أن تستنبط قائمة إجراءات لبرمجة تغذية	دائرة التغذية	سوف يتم تحديث الخطوط التوجيهية لتغذية الأمهات والأطفال في عام 2006.

توصيات مكتب التقييم (يونيو/ حزيران 2005)	الإجراءات المتخذة من جانب	استجابة الإدارة والإجراءات المتخذة أو التي يزمع اتخاذها (ديسمبر/ كانون الأول 2005)
الأمهات والأطفال تستند إلى المبادئ الرئيسية للبرمجة بحيث تبرز هذا الاستعراض المواضيعي وتدرج التوجيهات المؤقتة حول تغذية الأمهات والأطفال المتاحة في موقع WFP-Go. ويمكن تنفيذ ذلك بأسلوب يجعله قابلا للتطبيق في حالات الإغاثة الممتدة وربما في حالات الطوارئ. ويمكن لقائمة الإجراءات هذه أن تدعم أيضا برمجة بقية الأنشطة الإنمائية في نطاق سياسات تحفيز التنمية.		
2-6 ولضمان أن تحصل المكاتب القطرية على المساندة الفنية الكافية فيما يتعلق بقضايا التغذية، ينبغي للمقر الرئيسي أن يدرس استنباط نموذج للدعم الفني يتجاوز النظام الراهن، حيث إن المشورة الفنية لموظفي المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية لا تقدم إلا حينما تطلبها المكاتب القطرية.	دائرة التغذية/ المكاتب الإقليمية	تقوم دائرة التغذية بإجراء تدريبات في مجال التغذية على المستويات الإقليمية والقطرية. وسوف يتم إدراج التدريب فيما يتعلق بتغذية الأمهات والأطفال كعنصر أساسي في هذه التدريبات بدءا من نهاية عام 2006.
3-6 وينبغي للمقر الرئيسي أن يعيد النظر في نموذج إعداد الميزانية لإتاحة المزيد من الأموال لتمويل تكاليف الدعم المباشر للأنشطة التكميلية، إلى جانب المعونة الغذائية لبرامج تغذية الأمهات والأطفال. ويجب أن تكون هناك مرونة في الربط مع كمية المعونة الغذائية. وينبغي أن تستند مبالغ الميزانية المراد تخصيصها على النتائج المتوقعة بما يتمشى مع الإدارة القائمة على النتائج.	إدارة العمليات	سوف يعتبر نموذج الميزانية الراهن والقضايا ذات الصلة، جزءا من استعراض الموارد والتمويل طويل الأجل الذي سيقدم إلى المجلس في عام 2006.
4-6 ينبغي للمقر أن يجري بحوثا تتعلق بالمشروعات المختارة لتعزيز استيعاب النتائج وأنماط مردودية التكاليف للحصص الغذائية المقدمة ولأية مدخلات تكميلية عند الاقتضاء.	دائرة التغذية	يمكن أن يشكل هذا جزءا من الدراسة المقترحة في الفقرة 5-3.