برنامج الأغذية العالمي
WFP
wfp.org/ar

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الأولى
روما، 8-10 فبراير/شباط 2016

التوزيع: عام
التاريخ: 11 يناير/كانون الأول 2016
اللغة الأصلية: الإنكليزية

البند 4 من جدول الأعمال
WFP/EB.1/2016/4-D
قضايا السياسات
للعلم

تتاح وثائق المجلس التنفيذي على موقع **البرنامج** على الإنترنت (http://executiveboard.wfp.org).

تحديث بشأن سياسة التغذية

موجز تنفيذي

يقدِّم **البرنامج**، بناءً على طلب المجلس، تحديثات منتظمة عن تنفيذ سياسته الخاصة بالتغذية التي اعتمدت في فبراير/شباط 2012.

واشترك **البرنامج** منذ اعتماد السياسة في الآتي: 1) توسيع حركة تعزيز التغذية كي تشمل 56 بلداً؛ 2) المشاورات بشأن خطة التنمية لما بعد عام 2015؛ 3) تنفيذ سياسة التغذية في 53 مكتباً قطرياً؛ 4) زيادة الانخراط مع الحكومات في مجال التغذية.

ويجري تنسيق عمل **البرنامج** في التغذية مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة من خلال حركة تعزيز التغذية وشبكة الأمم المتحدة لتعزيز التغذية، ومجموعة التغذية، بغرض تعزيز الفعالية والكفاءة والتكامل والنُهج الشاملة في التغذية. ويدعم **البرنامج** وشركاؤه الحكومات في تنفيذ سياساتها الخاصة بالتغذية عن طريق العمل من خلال إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.

وتقوم السياسة على أربع ركائز خاصة بالتغذية: 1) علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً، والحوامل والمرضعات، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو يتلقون علاجاً للسل؛ 2) الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل؛ 3) الوقاية من التقزم خلال الأيام الألف الأولى من الحياة؛ 4) معالجة نقص المغذيات الدقيقة. وتغطي السياسة أيضاً تدخلات مراعية للجوانب التغذية في أنشطة التغذية المدرسية، والتوزيع العام للأغذية، والمساعدة الغذائية مقابل إنشاء الأصول، وغير ذلك من الأنشطة التي لا تشكِّل التغذية فيها الهدف الأساسي. ويعمل **البرنامج** في شراكة مع الحكومات والهيئات الأكاديمية والمنظمات غير الحكومية والجهات المانحة والقطاع الخاص لتوفير المساعدة التقنية وتنفيذ البرامج وتقييم الحصائل وتعزيز أداء البرمجة وتوجيه سياسات التغذية والمساهمة في قاعدة أدلة التغذية.

وخضعت سياسة التغذية في **البرنامج**، بناءً على طلب المجلس، لاستعراض في منتصف المدة في عام 2015. وقبلت الإدارة توصيات التقييم، وتولي شُعبة التغذية الأولوية لإجراءات تحسين البرمجة الميدانية على أساس ما تم التوصل إليه من استنتاجات.

ويضع **البرنامج** تلك الاعتبارات في الحسبان وسيواصل في الوقت نفسه ما يلي: تحديد نُهج الوقاية من سوء التغذية الحاد؛ المساهمة في تحسين قاعدة الأدلة المتعلقة ببرمجة الوقاية من سوء التغذية واستخدام الأغذية المقواة التكميلية المحلية لتلبية الاحتياجات التغذوية؛ والاستثمار في تحسين التقديرات والرصد والتقييم؛ ومعالجة سوء التغذية لدى الحوامل والمرضعات. وسوف يواصل **البرنامج**، بالتعاون مع شركائه، المساهمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وتعزيز الحصائل التعليمية والتغذوية، والارتقاء بطرائق البرمجة

لاستفساراتكم بشأن الوثيقة:

السيدة L. Landis
مديرة
شعبة التغذية
رقم الهاتف: 066513-6470

من أجل الوقاية من سوء التغذية المزمن بين الأطفال عن طريق التركيز على الأيام الألف الأولى من الحياة من أجل كسر حلقة نقص التغذية المتوارث عبر الأجيال. وسوف يشمل هذا العمل دمج فئات مستهدفة جديدة، مثل الفتيات المراهقات، وتحسين التحليل الجنساني في برامج التغذية.

الخلفية

1- وافق المجلس في فبراير/شباط 2012 على سياسة **البرنامج** بشأن التغذية[1] التي تحدِّد عمل **البرنامج** مع الشركاء في الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والهيئات الأكاديمية، والقطاع الخاص، لمساعدة الحكومات على تحديد وتنفيذ سياسات للتغذية، وتقديم برامج تغذوية.

2- وتُحدِّد سياسة التغذية أولويات عمل **البرنامج** في مجال التغذية. وتتمثل الركائز الأربع لبرمجة التغذية في الآتي: 1) علاج سوء التغذية الحاد المعتدل لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات، والحوامل والمرضعات، والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية أو الذين يتلقون علاجاً للسُل؛ 2) الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل؛ 3) الوقاية من التقزم أثناء الأيام الألف الأولى من الحياة؛ 4) معالجة نقص المغذيات الدقيقة. وتغطي السياسة أيضاً التدخلات المراعية للجوانب التغذوية في أنشطة التغذية المدرسية، والتوزيع العام للأغذية، والمساعدة الغذائية مقابل إنشاء الأصول، أو التدريب أو العمل، أو سائر الأنشطة التي لا تشكِّل التغذية فيها الهدف الأساسي.

3- وخلال الدورة العادية الثانية للمجلس لعام 2015، واستجابة لتقييم سياسة التغذية في منتصف المدة، قدَّمت الأمانة تحديثاً بشأن أهم الإنجازات والنتائج الرئيسية التي ستساعد على توجيه عمل **البرنامج** في مجال التغذية في المستقبل.

التطورات فيما يتعلق بتعزيز التغذية ولجنة الأمن الغذائي العالمي وشبكة الأمم المتحدة لتعزيز التغذية ومجموعة التغذية

4- يسهم **البرنامج** في حركة تعزيز التغذية ويدعم خطط التغذية الوطنية وأولوياتها كجزء من نهج متعدد القطاعات ويشترك فيه العديد من أصحاب المصلحة. ويسهم أيضاً في مجموعة التغذية من أجل تعزيز الفعالية والكفاءة.

5- واتسعت حركة تعزيز التغذية وباتت تشمل الآن 56 بلداً. وتشترك المديرة التنفيذية في عضوية الفريق التوجيهي لمبادرة تعزيز التغذية. وعُيِّن كبير مستشاري التغذية، Martin Bloem، في اللجنة التنفيذية لتعزيز التغذية المشكَّلة من 15 عضواً لمدة سنتين من أجل الإشراف على تنفيذ استراتيجية تعزيز التغذية ودعم تنفيذ تلك الاستراتيجية ومن أجل تعزيز المساءلة داخل الحركة. ويستضيف **البرنامج** أمانة شبكة الأمم المتحدة لتعزيز التغذية ومبادرة القضاء على الجوع ونقص التغذية لدى الأطفال (شراكة ريتش)، ويشترك في فريق المشورة التقنية. وتشكِّل شبكة الأمم المتحدة المنصة التي تنطلق منها جهود تعزيز التنسيق بين الوكالات ومواءمة الدعم المقدَّم إلى البلدان المشمولة بمبادرة تعزيز التغذية. وتيسِّر الشبكة الدعم المقدَّم من شراكة ريتش لعمليات تعزيز التغذية القطرية بناءً على طلب البلدان، بما في ذلك تقديم المساعدة التقنية، والتنسيق، والتطوير التحليلي، وتنمية القدرات من أجل تقديم استجابة تغذوية تمسك البلدان بزمام قيادتها. وتعكف أمانة شبكة الأمم المتحدة لتعزيز التغذية/شراكة ريتش على وضع استراتيجية شبكة الأمم المتحدة/المرحلة الثانية من شراكة ريتش التي من المقرر وضعها في صيغتها النهائية في أبريل/نيسان 2016. ويشترك **البرنامج** أيضاً في الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء لتعزيز التغذية.

6- ويرأس **البرنامج**، بالاشتراك مع التحالف العالمي لتحسين التغذية، شبكة أعمال تعزيز التغذية، وهي منصة أنشئت للقيام بدور مسؤول في تشجيع قطاع الأعمال على المشاركة في أنشطة التغذية. وتشمل الشبكة الأعمال بكل أحجامها في قطاعات اللوجستيات، والتمويل، والأغذية، والطاقة، والموارد الطبيعية، والاتصالات.

[1] الوثيقة WFP/EB.1/2012/5-A.

7- ويقوم **البرنامج** بدور رئيسي في لجنة الأمن الغذائي العالمي، لا سيما في تحديد دور اللجنة في التغذية باعتبارها منصة يشترك فيها العديد من أصحاب المصلحة من أجل نُظم الأغذية، وذلك في أعقاب المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية الذي عقد في نوفمبر/تشرين الثاني 2014. ويشترك كبير مستشاري التغذية، Martin Bloem، في عضوية فريق العمل التقني المعني بهذا العمل، فضلاً عن تقديم المشورة الاستراتيجية إلى فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي.

8- وتقوم منظمة اليونيسف بدور الوكالة الرائدة في مجموعة التغذية العالمية. وتشمل مشاركة **البرنامج** في المجموعة رئاسة فرقة العمل المعنية بسوء التغذية الحاد المعتدل، وشارك في فريق المشورة الاستراتيجية، وقام بدور رائد في وضع مطبوعة *سوء التغذية الحاد المعتدل: أداة لاتخاذ القرارات في حالات الطوارئ*، التي نُشرت في يونيو/حزيران 2014. وساهم **البرنامج** في مجموعات التغذية التي أنشئت أثناء حالات الطوارئ، بما في ذلك مساهمته في الاستجابة لزلزال نيبال (2015) والأزمة الجارية في جنوب السودان.

9- وتعاون **البرنامج** مع العديد من أصحاب المصلحة من أجل ضمان إيلاء المراعاة الملائمة للتغذية في أهداف التنمية المستدامة. وكنتيجة جزئية لهذا العمل، يُعبِّر الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة عن الاحتياجات العالمية لقياس التغذية.

تحديث بشأن تنفيذ سياسة التغذية

10- يعمل **البرنامج** من خلال برامجه التغذوية مع الحكومات لضمان توصيل الركائز الأربعة لسياسة التغذية إلى المستفيدين المستهدفين، إلى جانب الإجراءات الأخرى المراعية للجوانب التغذوية التي تشكِّل الركيزة الخامسة للسياسة، في المجالات التي يتدنى فيها مستوى الأمن الغذائي.

11- وفي عام 2014، نفذ **البرنامج** برامج تغذوية في 53 بلداً من خلال 83 مشروعاً في كل المكاتب الإقليمية الستة. ووصلت هذه البرامج إلى أكثر 10.3 مليون من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً والحوامل والمرضعات. وعولج نصف الأطفال من سوء التغذية الحاد المعتدل، وعولج نصفهم من خلال برامج الوقاية من نقص التغذية.

12- ودعمت خطة تعزيز القدرات التغذوية التي تدار من خلال صندوق استئماني متعدد المانحين، تنفيذ سياسة التغذية في تسعة بلدان، هي السلفادور، وغواتيمالا، وكينيا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ومدغشقر، والنيجر، وجنوب السودان، والسودان، وأوغندا. وتستند خطة تعزيز القدرات التغذوية إلى خمس ركائز استراتيجية تتمثل في الآتي: 1) الشراكات والدعوة وتنمية القدرات الوطنية في مجال التغذية؛ 2) تحسين القدرات والمعارف والمهارات في مجال التغذية؛ 3) تحسين تحليل التغذية ورصدها وتحليلها؛ 4) تحسين الحصول على النظام الغذائي الصحي، والمنتجات التغذوية، والوفاء بمعايير السلامة والجودة؛ 5) المساهمة في قاعدة الأدلة العالمية للتغذية.

13- ومن خلال خطة تعزيز القدرات التغذوية، نفذ البرنامج القطري في السودان برنامجاً واسع النطاق لتقوية الأغذية محلياً باستخدام مساحيق المغذيات الدقيقة لصالح 000 140 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً من خلال منصة مجتمعية لتقديم خدمات الوقاية والعلاج. وبالإضافة إلى الوقاية من سوء التغذية الحاد المعتدل وعلاجه لدى الأطفال الصغار، شملت الأنشطة المنفذة من خلال المنصة توعية بالتغيير السلوكي من أجل تحسين ممارسات تغذية الرُضع والأطفال الصغار، وتقديم تحويلات نقدية إلى الحوامل اللواتي يواظبن على خدمات الرعاية قبل الولادة.

14- ونُفذت في المناطق الجغرافية التي لا تشملها المنصة استراتيجية سوقية مبتكرة لتحسين الحصول على مساحيق المغذيات الدقيقة في المناطق الحضرية. وسعياً إلى توليد طلب مستدام على مساحيق المغذيات الدقيقة، وضعت استراتيجية وخطوط توجيهية لتحديد العلامات التجارية من خلال شركة تسويق وطنية، وأصبح الاسم الجديد للمنتج أول اسم تجاري يُطلق على مسحوق المغذيات الدقيقة في السودان.

15- وفي جنوب السودان، تسهم خطة تعزيز القدرات التغذوية في تنمية القدرات المتعلقة بالتغذية في المناطق غير المتضررة من النزاع، وعلى المستوى الوطني من خلال دعم وحدة التغذية في وزارة الصحة، والجهود الوطنية لتعزيز التغذية، ومجموعات

التغذية على مستوى الولايات. وبالرغم من حالة الطوارئ المعقدة الجارية، تحقق تقدم ملموس في استعراض الخطوط التوجيهية الوطنية للإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد وتعزيز القدرات البشرية.

16- وتماشياً مع *الخطة الوطنية للقضاء على الجوع*، يدعم **البرنامج** حكومة غواتيمالا من خلال إجراءات خاصة بالتغذية من أجل تحسين ممارسات التغذية التكميلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً. ويدعم **البرنامج** منذ مارس/آذار 2014 الحكومة في تنفيذ برنامج شامل لمعالجة نقص التغذية في محافظة توتونيكابان. ويشمل الدعم المقدَّم من **البرنامج** أنشطة في مجال التعليم والتغيير السلوكي من أجل تحسين ممارسات تغذية الرُضع والأطفال الصغار وتغذية الأمهات من خلال الإرشاد في المراكز الصحية وفي المجتمعات المحلية؛ وتوزيع أغذية مغذية متخصصة منتجة محلياً يُطلق عليها اسم *Mi Comidita* - مستحضر SuperCereal Plus - وهي أفضل من حيث محتواها من الأحماض الأمينية والمغذيات الدقيقة مقارنة بالمنتج الذي كان متاحاً من قبل (VitaCereal)؛ وبناء قدرات موظفي الصحة على المستوى الوطني وعلى مستوى المقاطعات. ويشمل البرنامج أيضاً بحوثاً تشغيلية لمقارنة الأثر الصحي والأثر التغذوي لمستحضر *Mi Comidita*، ومستحضر VitaCereal على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً، ولقياس أثر أنشطة التعليم على النظام الغذائي للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً وأمهاتهم. ووسعت الحكومة البرنامج ليشمل محافظات أخرى.

17- وفي رواندا، يدعم **البرنامج**، بالاشتراك مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والشركاء، جهود الحد من التقزم وفقر الدم بين اللاجئين الكونغوليين في خمسة مخيمات من خلال مجموعة شاملة من الأنشطة التغذوية الوقائية وأنشطة شبكات الأمان التكميلية، بما يشمل علاج سوء التغذية الحاد بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و59 شهراً والوقاية من سوء التغذية المزمن ونقص المغذيات الدقيقة من خلال التغذية التكميلية الشاملة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و23 شهراً والحوامل والمرضعات، وتقديم دعم تغذوي للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. ويقدِّم الدعم التغذوي من خلال برامج تنمية الطفولة المبكرة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 24 و59 شهراً، وبرنامج للوجبات الغذائية المدرسية، والتوزيع العام للأغذية من خلال الطرائق العينية أو النقدية، تبعاً لظروف السوق. وتحسَّنت الحالة التغذوية للاجئين الكونغوليين في رواندا باطراد منذ عام 2012، ووصلت معدلات انتشار التقزم وفقر الدم إلى أدنى مستوياتها المسجلة في عام 2015. وتراجع متوسط معدل التقزم في المخيمات الخمسة من 37.5 في المائة في عام 2012 إلى 29.6 في المائة في عام 2015. وبينما تراجع بنسبة أكبر متوسط معدل انتشار فقر الدم من 55.6 إلى 30.2 في المائة، ظل المعدل الطبقي للانخفاض في فقر الدم والتقزم ثابتاً بين المخيمات الخمسة.

18- وأدخل إطار النتائج الاستراتيجية (2014-2017) متطلبات قياس جديدة لكل البرامج التغذوية. ووضعت إرشادات بشأن منهجيات دعم الإطار الجديد في أواخر عام 2013، ونُقحت تلك الإرشادات في السنتين 2014 و2015 كي تناسب طلبات القياس المتزايدة من الميدان. وأُجريت تقييمات تجريبية لاختبار جدوى التغطية الواسعة النطاق لتقنيات القياس في برامج علاج سوء التغذية الحاد المعتدل. وأقيمت عدة دورات تدريبية في كل المكاتب الإقليمية لتعريف موظفي التغذية والرصد والتقييم في المكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية بمتطلبات القياس التغذوي الجديدة.

19- وتشمل الابتكارات في برمجة التغذية التي يجريها **البرنامج** على المستوى القطري خطة مشتركة لتعزيز التغذية في جنوب السودان بمبادرة من منظمة اليونيسيف في يوليو/تموز 2014. وأثبتت الوكالتان منذ ذلك الحين أن بإمكانهما، من خلال التعاون مع مجموعة التغذية والشركاء الحكوميين، الاستجابة للمستويات الحرجة لسوء التغذية، حتى في مناطق جنوب السودان التي تكتنفها تعقيدات كبيرة وينعدم فيها الأمن. وعملت منظمة اليونيسيف مع **البرنامج** في بناء الخبرة التقنية، وتكوين شراكات، وتأمين الإمدادات، وتعزيز قاعدة الأدلة لدعم توسيع النطاق الذي تغطيه خدمات التغذية الموجَّهة نحو إنقاذ الأرواح. واستخدمت آلية مبتكرة للاستجابة السريعة، كما استخدمت التعبئة الاجتماعية، للوصول إلى الأطفال الذين لولا ذلك لكان من الممكن استبعادهم، وأسفر ذلك عن زيادة عدد الأطفال الذين عالجتهم الوكالتان من سوء التغذية الحاد في النصف الأول من عام 2015 مقارنة بمن عولجوا طوال عام 2014.

20- ويواصل **البرنامج** الاستثمار في تحسين قدرته على تنفيذ برامج الوقاية التغذوية وتوليد أدلة أفضل للاستفادة منها في البرمجة. وطبَّق برنامج للوقاية من التقزم بين الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين، بتمويل من مؤسسة الصندوق الاستثماري للأطفال في

ملاوي، نهجاً للبرمجة التكيُّفية يتلقى فيه مديرو المشروعات والشركاء معلومات عن النتائج بصورة شبه فورية وفي شكل مصمَّم لتوجيه قرارات الإدارة ودعمها. ويُعزِّز هذا النهج أيضاً الفعالية والكفاءة عن طريق تقليص أخطاء الإدراج. وسوف يستفيد **البرنامج** من المعرفة التي ستكتسب من ذلك في تحسين توليد الأدلة والرصد والتقييم وتحقيق تكامل البرامج.

21- ويستثمر **البرنامج** أيضاً في نُهج جديد للتقييم التغذوي، بما يشمل إجراء اختبارات تجريبية لأداة سد الثغرة التغذوية التي استحدثها في الفترة 2015/2014 بإسهام تقني من منظمة اليونيسيف ومعاهد البحوث، مثل جامعة كاليفورنيا في ديفيس، والمعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، ومركز Epicentre. وتشكِّل الأداة إطاراً لتعزيز تحليل الحالة التغذوية، بما يشمل تعزيزها من خلال زيادة استخدام أداة تكلفة النظام الغذائي، وتهدف إلى تيسير صنع القرار عن طريق دعم تحديد استراتيجيات لتحسين التغذية التكميلية، لا سيما من خلال زيادة الحصول على العناصر الغذائية أثناء الأيام الألف الأولى من الحياة. وجُرِّبت أداة سد الثغرة التغذوية في السلفادور وغانا ومدغشقر في عام 2015.

22- ويعمل **البرنامج**، بالتعاون مع الوكالات الشريكة والحكومات والمؤسسات البحثية والقطاع الخاص، لزيادة الزخم والالتزام بإدخال تقوية الأرز وتوسيع نطاقها كاستراتيجية فعالة لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة. ونسَّق المكتب الإقليمي في بانكوك مع الشركاء لاستضافة حلقة العمل الإقليمية الأولى حول موضوع توسيع نطاق تقوية الأرز في آسيا التي ناقش فيها أصحاب المصلحة آخر التطورات السياساتية والتقنية وقاعدة الأدلة وتبادلوا فيها الخبرات والدروس المستفادة.

الاتجاهات المقبلة للتغذية في البرنامج

23- خضعت سياسة **البرنامج** بشأن التغذية، بناءً على طلب من المجلس، لاستعراض في منتصف المدة في عام 2015. ووافقت الإدارة على توصيات الاستعراض، وتثري الاستنتاجات التي أسفر عنها الاستعراض عمل شُعبة التغذية في تحسين البرمجة الميدانية.

24- ويعكف **البرنامج** على وضع استراتيجية لبحوث عمليات التغذية. وتشمل الإجراءات الأساسية ما يلي: 1) تصنيف جميع البحوث التشغيلية الحالية المتصلة بالتغذية في **البرنامج**؛ 2) تحديد أولويات البحوث التشغيلية المتصلة بالتغذية خلال السنوات المقبلة؛ 3) العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة الرئيسين لتحديد جوانب التآزر لحفز العمل. وكما أوصى استعراض منتصف المدة، ستعطي شُعبة التغذية الأولوية للاستثمارات في بحوث العمليات من أجل توسيع قاعدة الأدلة المتعلقة ببرامج الوقاية والأغذية المقواة التكميلية. وسوف تركز البحوث على تحسين تنفيذ البرامج من أجل الحد من الحواجز أمام الحصول على المغذيات.

25- واستثمرت شُعبة التغذية كثيراً في أنشطة رصد التغذية وتقييمها منذ إطلاق السياسة. وتشمل إجراءات ضمان مستوى رفيع من جودة القياسات الجديدة تعميم الإرشادات المتعلقة بتقييم نطاق التغطية في برامج علاج سوء التغذية الحاد المعتدل واستخدام مسارات أثر البرامج لتحسين تصميم البرامج وتنفيذها ورصدها وتقييمها من خلال زيادة استخدام البيانات المتعلقة بالأداء.

26- وسوف تعطي الشُعبة الأولوية للإجراءات التي تسهم في زيادة فهم الموظفين للإجراءات المراعية للتغذية، بما يشمل وضع ونشر إرشادات بشأن البرمجة المراعية للاعتبارات التغذوية، وتوليد الأدلة بشأن الصلات بين البرمجة المراعية للاعتبارات التغذوية والحصائل التغذوية، وتعزيز التكامل بين البرمجة الخاصة بالتغذية والبرمجة المراعية للاعتبارات التغذوية.

27- وحُدِّدت الفتيات المراهقات، خاصة الفتيات اللواتي يعانين أشد درجات التهميش، باعتبارهن فئة مستهدفة جديدة في أنشطة التغذية. وبالنظر إلى أن نسبة كبيرة من حالات الحمل الأولى تظهر بين المراهقات، من الجوهري الوصول إلى هؤلاء الفتيات قبل بداية الحمل لكسر حلقة نقص التغذية المتوارث بين الأجيال والحد من مخاطر الوفيات أثناء الولادة. بيد أنه لا يوجد كثير من الأدلة على التوصل لحلول تتسم بالفعالية والكفاءة وذات أثر بعيد المدى في معالجة سوء التغذية بين المراهقات، خاصة من خلال النُهج المتعددة القطاعات. وفي إطار العمل على سد تلك الثغرة، يلزم تزويد المراهقات الضعيفات بخدمات تشمل التعليم والصحة والتغذية والتدريب على كسب العيش. وفي إطار هذا النهج الشامل، سيساهم **البرنامج** في الأنشطة الخاصة بالتغذية والمراعية للاعتبارات التغذوية وأنشطة التوعية بالتغيير السلوكي بالاقتران مع الخدمات المقدَّمة من سائر الشركاء.

28- وتُعطي شُعبة التغذية الأولوية لإدماج التحليل الجنساني في برامج التغذية. ويشمل هذا العمل تحسين التحليل الجنساني والرصد بما يتماشى مع السياسة الجديدة للمساواة بين الجنسين، وتحسين التعاون مع مكتب الشؤون الجنسانية ووحدة تحليل هشاشة الأوضاع ورسم خرائطها، وتحديث الإرشادات والأدوات من أجل دمج القضايا الجنسانية في عمليات التقييم.

29- وتعكف شُعبة التغذية على وضع استراتيجية اتصال من أجل تحسين نشر الإرشادات والبحوث ودراسات الحالة والتحديثات المتعلقة بقضايا التغذية. وسوف تُطبِّق الاستراتيجية نهجاً ذا شقين يركز على تحسين فرص ومنصات التواصل الداخلي والخارجي، بما يشمل وضع محتوى جديد في المواقع الإلكترونية الداخلية والخارجية.