برنامج الأغذية العالمي
WFP
wfp.org/ar

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الأولى
روما، 20-23 فبراير/شباط 2017

التوزيع: عام
التاريخ: 27 يناير/كانون الثاني 2017
اللغة الأصلية: الإنكليزية

البند 4 من جدول الأعمال
WFP/EB.1/2017/4-C
قضايا السياسات
للموافقة

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

سياسة التغذية

موجز تنفيذي

تشرح هذه السياسة كيف يدعم برنامج الأغذية العالمي (**البرنامج**) الحكومات لتحقيق التزاماتها بالحد من سوء التغذية وبلوغ الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة، وخاصة الغاية 2-2. وبينما يشرع العالم في ارتياد طريق التنمية المستدامة، يدرك **البرنامج** أن التغذية الجيدة تمثلُ مدخلاً حاسماً في أهداف التنمية المستدامة وحصيلة لها على حد سواء. ومع استمرار حالات الطوارئ المتزامنة حول العالم، سوف تظل الاستجابة الإنسانية من أولويات الأنشطة التغذوية **للبرنامج** وستكون ضرورية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويُعد ضمان تلبية الاحتياجات التغذوية قبل حالات الطوارئ وأثناءها وبعدها أمراً محورياً بالنسبة لعمل **البرنامج**، إذ أن الطبيعة المتغيرة للأزمات وتواترها يؤديان إلى تضخيم مستويات سوء التغذية التي تعد حرجة بالفعل.

وهذه السياسة تستفيد من العمل الجيد الذي بدأته سياسة التغذية السابقة **للبرنامج**، وتضع في اعتبارها نتائج التقييم، وأدلّة جديدة وابتكارات مستمدة من برامج **البرنامج**. وتوسِّع نطاق تركيز **البرنامج** على الوقاية من سوء التغذية ليغطّي جميع أشكال سوء التغذية – بما في ذلك نقص التغذية وفَرْط الوزن/السِّمنة (الإطار 1) – بينما تؤكِّد من جديد دعم **البرنامج** لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل، والذي يُعدّ جزءاً حاسماً من الالتزام بالرعاية.

وتتواءم السياسة مع خارطة الطريق المتكاملة في **البرنامج**، وتؤكد من جديد أن الحكومات الوطنية هي الشريك الرئيسي **للبرنامج**. وعلى المستوى القطري، ينسق **البرنامج** مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى باستخدام إطار عمل الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية أو الآليات الأخرى لدعم الاستراتيجيات والبرامج التي تمسك الحكومات بزمام قيادتها.

وتلزم هذه السياسة **البرنامج** بزيادة تركيزه على بناء القدرة على الصمود والوقاية من التقزُّم في الاستجابات الإنسانية الطويلة الأجل مع الحكومات الوطنية وسائر الشركاء، وهي تهدف إلى ضمان تبني **البرنامج** لمنظور التغذية في جميع أنشطته، وتحديد فرص تحسين التغذية واغتنامها خلال عمله. وترمي السياسة إلى زيادة الاستفادة من دعم **البرنامج** لبلوغ الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة عن طريق ضمان توافر أطعمة تلبي بصورة شاملة، ولكن لا تتجاوز، احتياجات الفئات الضعيفة تغذويا من المغذيات، وتكفل الحصول على تلك الأغذية والطلب عليها واستهلاكها.

لاستفساراتكم بشأن الوثيقة:

السيد R. Lopes da Silva
مساعد المدير التنفيذي
إدارة خدمات العمليات
بريد إلكتروني: ramiro.lopesdasilva@wfp.org

السيدة L. Landis
مديرة
شعبة السياسات والبرامج
بريد إلكتروني: lauren.landis@wfp.org

وهناك حاجة واضحة للتعجيل بالحد من سوء التغذية، الذي لا يزال السبب الكامن لما نسبته 45 في المائة من الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة سنويا. فالتغذية الجيدة لها قيمتها على امتداد دورة الحياة، ولكنها مهمة بشكل خاص خلال الألف يوم الأولى من بدء الحمل حتى سن السنتين. ويتضح من الأدلة أن نقص التغذية خلال هذه الفترة يمكن أن تكون له آثار دائمة على نمو الطفل، وتعلُّمه، وإنتاجيته في المستقبل، وهو ما يؤدّي إلى خسائر كبيرة في الإنتاجية الوطنية والنمو الاقتصادي تعادل من 8 إلى 11 في المائة من الناتج المحلي الإجمالي. ويمكن أن يؤدّي نقص التغذية المُزمن إلى التقزُّم، وبالتالي زيادة خطر الإصابة بأمراض غير مُعدية في مرحلة تالية من العمر.

وعلى نطاق العالم، يعاني نحو ملياري شخص من نقص المغذيات الدقيقة، و51 مليون طفل دون سن الخامسة من الهزال، و159 مليوناً من التقزُّم، و43 مليوناً من فرط الوزن. وينعكس عبء سوء التغذية هذا في كون النمو البدني والأحوال الصحية للسكان دون المستوى الأمثل، وهو ما يقوّض التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلدان.

وقد تم تحديد عشرة تدخلات خاصة بالتغذية ومستندة إلى أدلّة، من شأنها، إذا حظيت بالاهتمام المناسب، أن تخفِّض من وفيات الأطفال بنسبة 15 في المائة، والتقزُّم بنسبة 20 في المائة.[1] ويُعَد التركيز المستمر على التدخلات الخاصة بالتغذية، وخاصة تلك التي تقي من سوء التغذية، أمراً ضروريا، ولكن النُهُج المراعية للتغذية تُعَد أساسية أيضاً من أجل التعجيل بالتقدُّم نحو القضاء على سوء التغذية بجميع أشكاله. **والبرنامج**، بفضل مهاراته التشغيلية والتقنية القوية، سيستفيد من خبرته الواسعة بالتغذية في سياقات متغيّرة لدعم التنفيذ المباشر، وتزويد الحكومات بالمساعدة التقنية اللازمة لتحسين تحليل التدخلات التغذوية، واستهدافها، واختيار طرائقها، وتنفيذها، ورصدها، استنادا إلى عناصر قوته التكميلية.

وسيقوم **البرنامج**، في سياق تعزيز مشاركته في مجال التغذية، بإعطاء الأولوية لدعم الفئات الضعيفة من أجل زيادة فُرص وصولها واستهلاكها لأطعمة كافية ومتنوعة، باستخدام التحليل التغذوي المراعي للاعتبارات الجنسانية كأساس للبرمجة التغذوية الرامية إلى إحداث التحول الجنساني بما يتماشى مع سياسة **البرنامج** بشأن المساواة بين الجنسين. ويمكن للجمع بين نُهج تحسين المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة من جهة والبرمجة التغذوية من جهة أخرى أن يحقق نتائج يعزز كل منها الآخر في المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وفي التغذية. ويُعد توافر الأغذية المغذية والحصول عليها وطلبها من الأمور الأساسية لدعم التغذية الجيدة، والقضاء على الفقر، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة لصالح النمو الاقتصادي الشامل، والصحة، والتعليم. وهذا يتطلّب الانتقال من التركيز على الكمية – السعرات الحرارية – نحو زيادة الاهتمام بالنوعية – المغذّيات.

ولا يمكن إيجاد عالم خالٍ من سوء التغذية إلّا عن طريق جهود متعددة الشركاء ومتعددة القطاعات تقودها الحكومات وتشارك فيها وكالات الأمم المتحدة، والمجتمع المحلي، والمنظمات الدولية، والمؤسسات، والأوساط الأكاديمية، والقطاع الخاص. ويلتزم **البرنامج** بالعمل كمناصر عالمي، وبأن يقوم، على الصعيدين الإقليمي والقطري، بدعم البرامج وتعزيز القدرات الوطنية للتغلب على العقبات القائمة أمام توافر الأطعمة السليمة والصحية والكافية، والضرورية لإنهاء جميع أشكال سوء التغذية، والوصول إلى هذه الأغذية، وطلبها، واستهلاكها، بحلول عام 2030.[2]

وتُعَد الشراكات المنسّقة بمثابة حجر الزاوية لمشاركة **البرنامج** في التغذية. ويتطلّب التصدّي للعوامل المسببة المعقّدة لسوء التغذية إيجاد التعاون فيما بين مختلف القطاعات وأصحاب المصلحة، وتكثيف العمل للتوسُّع في البرامج الخاصة بالتغذية والمراعية للتغذية على المستوى القطري. وقد التزم **البرنامج** مع الشركاء بإدراج عناصر تغذوية في برامج ملائمة لا تمثّل فيها التغذية هدفاً رئيسيا، وربط الفئات الضعيفة بهذه العناصر كلما أمكن.

وقد أرست سياسة التغذية لعام 2012 الأساس لنَهج **البرنامج** تجاه التغذية عن طريق التركيز على كيفية استخدام توليفة من التدخلاّت الخاصة بالتغذية، والمراعية للتغذية، من أجل التصدّي لسوء التغذية. ويتطلب ذلك تركيزاً محدد السياق على دعم النساء والرجال والبنات

---

(1) Bhutta, Z. *et al.* 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452–477.

(2) تُلبي الأطعمة الصحية والكافية الاحتياجات التغذوية للفرد، ولكن لا تتجاوزها. ويتفاوت التكوين الدقيق للطعام المتنوع والصحي حسب الاحتياجات الفردية استنادا إلى العمر، ونوع الجنس، ونمط الحياة، ودرجة النشاط البدني وغير ذلك – وحسب السياق الثقافي، والأغذية المتوفرة محليا، والعادات الغذائية. وبالإضافة لذلك، من الضروري أن تكون جميع الأطعمة مكونة من أغذية سليمة. وتشير سلامة الأغذية إلى الظروف والممارسات التي تحافظ على جودة الأغذية وتقي من الأمراض المنقولة بالأغذية.

والأولاد في استهلاك أطعمة صحية، والموازنة بين الاحتياجات العاجلة والنُهج الطويلة الأجل لتعزيز نُظم الأغذية والحماية الاجتماعية على المستوى المحلي. وتُحسِّن سياسة التغذية عمل **البرنامج** بدرجة كبيرة عن طريق مواءمته مع خطة التنمية المستدامة لعام 2030، بناءً على نَهج **البرنامج** الحالي الذي يستند إلى أحدث الأفكار والأدلة والوسائل المتنوعة لدعم البلدان من أجل تحقيق أهدافها المتعلقة بالتغذية.

الإطار 1: تعاريف سوء التغذية

يشير "سوء التغذية" في هذ الوثيقة إلى سوء التغذية الحاد، وسوء التغذية المزمن، ونقص المغذيات الدقيقة، وفرط الوزن والسمنة.

وينشأ *سوء التغذية الحاد*، الذي يُعرف أيضاً باسم الهُزال، نتيجة لفقدان سريع في الوزن أو عدم زيادة الوزن. ويقيَّم سوء التغذية الحاد لدى الأطفال من خلال المؤشر التغذوي للوزن مقابل الطول أو محيط منتصف العضد. ويقيم لدى البالغين من خلال مؤشر كتلة الجسم أو محيط منتصف العضد. ويقيَّم سوء التغذية الحاد أيضاً من خلال الأعراض الإكلينيكية الظاهرة للهزال الوَذَمة التغذوية. وتصنَّف درجة سوء التغذية الحاد لدى الشخص بأنها معتدلة أو شديدة.

وينشأ *سوء التغذية المزمن*، الذي يشار إليه أيضاً باسم التقزم، خلال فترة زمنية طويلة بسبب نقص التغذية وتكرار الإصابة بالعدوى أو كليهما. ويقاس سوء التغذية المزمن بمؤشر الطول مقابل العمر، ويظهر لدى الطفل الذي يقل عمره عن خمس سنوات في شكل قصر شديد في القامة بالمقارنة مع عمره. وخلافاً للهزال، ينشأ التقزم من خلال عملية تراكمية بطيئة وقد لا تتبدى أعراضه لبضع سنوات. ولا يمكن عموماً علاج سوء التغذية المزمن، ولكن يمكن الوقاية منه.

مرض نقص المغذيات الدقيقة هو مرض إكلينيكي ينشأ عن عدم تناول أو امتصاص أو استخدام عنصر أو أكثر من الفيتامينات أو المعادن الأساسية.

ويُعرَّف مصطلح *فَرط الوزن والسِّمنة* بأنه تراكم غير عادي أو مفرط للدهون يمكن أن يضر بالصحة. ويمثل مؤشر كتلة الجسم مقياساً بسيطاً للوزن مقابل الطول، ويُستخدم هذا المؤشر عموماً لتصنيف فرط الوزن والسمنة لدى البالغين. ويمثل ارتفاع مؤشر كتلة الجسم أحد عوامل الخطر الرئيسية في الأمراض غير المعدية. ويمكن أن ينشأ فرط الوزن والسمنة بالتزامن مع نقص المغذيات الدقيقة الذي يرتبط أيضاً برداءة الأطعمة.

مشروع القرار*

يوافق المجلس على "سياسة التغذية" (WFP/EB.1/2017/4-C).

* هذا مشروع قرار، وللاطلاع على القرار النهائي المعتمد من المجلس، يرجى الرجوع إلى وثيقة القرارات والتوصيات الصادرة في نهاية الدورة.

مقدمة

1- تمثل أهداف التنمية المستدامة نهجاً شاملاً للتنمية المستدامة في كل الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية. ومن الواضح أن الطبيعة المترابطة لأهداف التنمية المستدامة تعبر عن الحاجة إلى نُهج متكاملة ومتعددة القطاعات كيلا يتخلف أحد عن ركبها، وتسعى إلى الوصول أولاً إلى الناس الأشد تخلفاً عن الركب. ومع اعتماد خطة عام 2030، أصبحت الأهمية الحاسمة لسوء التغذية، باعتباره مساهماً في الفقر وأحد حصائله، تحتل مركز الصدارة في الإطار العالمي لخطة التنمية المستدامة. وتوضح خطة عام 2030 تصميم المجتمع العالمي على مواصلة مسيرة الأهداف الإنمائية للألفية، وإنجاز ما لم يتحقق من أعمالها، مع زيادة الاهتمام بالمقومات المتعددة الأبعاد والأساسية للتغذية، والتي تشمل الأغذية، والصحة، ونُظم الحماية الاجتماعية، وشبكات الأمان، إلى جانب الاستدامة البيئية.

2- وتعد التغذية أحد مدخلات ونواتج العديد من أهداف التنمية المستدامة على حد سواء. فقد أشار تقرير التغذية العالمي لعام 2016 إلى أن اثنتي عشرة غاية على الأقل من بين الغايات السبع عشرة تضم مؤشرات وثيقة الصلة بالتغذية.[3] ومن ذلك على سبيل المثال أنه بالنظر إلى أن التغذية الجيدة تؤثر على التحصيل الدراسي وإمكانات كسب الدخل، تنطوي التغذية على تداعيات قوية بالنسبة لتحقيق الهدف 1 للتنمية المستدامة المتعلق بالفقر، والهدف 3 المتعلق بالصحة، والهدف 4 المتعلق بالتعليم، والهدف 8 المتعلق بالنمو المستدام. وبالنسبة للأشخاص الذين يعانون أمراضاً مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل، فإن للتغذية دوراً أساسياً في دعم الإنعاش والتقيُّد بالعلاج. ويمثل سوء التغذية مسألة متعددة القطاعات تتأثر بقضايا أخرى كثيرة بالإضافة إلى الأمن الغذائي. وتؤثر العوامل البيئية، مثل رداءة المياه ومرافق الصرف الصحي (الهدف 6) على الوضع التغذوي للأشخاص، شأنها شأن الحصول على الرعاية الصحية الجيدة (الهدف 3) وانعدام المساواة بين الجنسين (الهدف 5). وترتبط التغذية أيضاً ارتباطاً وثيقاً بالقضايا البيئية، خاصة الاستهلاك والإنتاج المستدامين (الهدف 12) وصون المحيطات والبحار والموارد البحرية (الهدف 14). ويمكن لأنماط الاستهلاك أن تؤثر على البيئة، وتؤثر القضايا البيئية بدورها على التغذية من نواحٍ متعددة. ويتعيَّن أن تؤخذ في الاعتبار العلاقات بين هذه العوامل كي تصبح الأطعمة مستدامة.

3- واعترافاً بهذه الصلات الحاسمة، ترد الغاية الشاملة الخاصة بالتغذية في الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة: القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسَّنة وتعزيز الزراعة المستدامة. والغاية 2-2 تهدف على وجه التحديد إلى: "وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، بحلول عام 2030، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتفق عليها دولياً بشأن توقف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمراضع وكبار السن". وسوف يتطلب وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية جهوداً متكاملة لتسريع التقدم نحو تخفيض الأعباء المتعددة لسوء التغذية بين الفئات الضعيفة.

4- وتقر خطة عام 2030 بأن هناك فوارق هائلة في الفرص والثروة والسلطة.[4] ولضمان "ألّا يُخلِّف الركب أحداً وراءه" في الحرب ضد سوء التغذية، فإن ذلك سوف يتطلب الوصول إلى أضعف الفئات من النساء، والرجال، والبنات، والأولاد، مع توجيه اهتمام خاص إلى: الناس الذين يعيشون في فقر مدقع؛ والأشخاص ذوي الإعاقة؛ وكبار السن؛ والأشخاص المصابين بأمراض من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية،[5] والسل، والملاريا؛ والناس الذين يواجهون التمييز الاجتماعي والاقتصادي؛ واللاجئين؛ والمشردين داخليا؛ والمتضررين من الأزمات الإنسانية، والعنف المفرط، والكوارث المرتبطة بالمناخ وغيرها من الكوارث. ونظراً لأن المرأة غالباً ما تتحمَّل المسؤولية الأولى عن إطعام أسرتها، فإن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة تترك آثاراً حاسمة على جميع جوانب التنمية ورفاه البشر. ويُعد القضاء على جميع أشكال التمييز، والعنف، والممارسات الضارة ضد النساء والبنات، وضمان المشاركة الكاملة والفعّالة للمرأة في جميع مستويات صُنع القرار في الحياة السياسية والعامة

---

[3] المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، 2016، تقرير التغذية العالمي.

[4] الجمعية العامة للأمم المتحدة. تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030. (الوثيقة UNGA A/RES/70/1).

[5] لمعرفة المزيد عن استجابة **البرنامج** لفيروس نقص المناعة البشرية، يمكن الرجوع إلى "سياسة **البرنامج** إزاء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز" (WFP/EB.2/2010/4-A).

والاقتصادية، والاعتراف بأعمال الرعاية والأعمال المنزلية غير المدفوعة الأجر وتقدير هذه الأعمال وإعادة توزيعها من الأمور الأساسية لتنفيذ خطة عام 2030 وتوفير الأمن الغذائي والتغذية لجميع الناس.

5- ويعد ضمان التغذية الجيدة قبل حالات الطوارئ وأثناءها وبعدها حاسماً للوصول إلى الأشخاص الذين سيتخلفون عن الركب بدون ذلك. ويتطلب وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية تركيزاً قوياً على الطبيعة المتغيرة والتعقد المتزايد لحالات الطوارئ، فضلاً عن فهم واضح للروابط بين حالات الطوارئ والحصائل التغذوية الطويلة الأجل. ويمكن أن يؤدي النزاع وتغيُّر المناخ إلى تضخيم الحاجة إلى تدخلات تغذوية في ظل معدلات سوء التغذية التي تتجاوز بالفعل مستوياتها الحرجة في سياقات كثيرة. وفي الوقت نفسه، فإن عدم المساواة المتزايد يساعد على انتقال عبء سوء التغذية إلى الفقراء والضعفاء، والذين يعانون بصورة متأصلة من الحرمان بسبب الفقر الهيكلي.

6- ولهذه الأسباب، لا بد من بناء القدرة على الصمود. فالتغذية والقدرة على الصمود يعزز كل منهما الآخر، ويشكِّل التركيز على ضمان التغذية الجيدة جزءاً لا يتجزأ من عملية بناء القدرة على الصمود. وتسفر التغذية الجيدة عن تمتع الناس والمجتمعات والأمم بالقدرة على الصمود، لأن الأفراد الذين يحصلون على تغذية جيدة يتمتعون بصحة أوفر، ويمكنهم العمل بجد أكثر، ولديهم احتياطيات مادية محتملة أكبر. كما أن الناس والمجتمعات والأمم القادرة على الصمود تكون أقدر على حماية تغذية الناس الأشد ضعفاً في حال التعرض للإجهادات والصدمات. وفي المقابل، تواجه الأسر الأكثر تضرراً من الصدمات والتهديدات أكبر احتمالات الإصابة بسوء التغذية. ولذلك يُشكِّل بناء القدرة على الصمود مكوناً جوهرياً في جهود الحد المستدام من سوء التغذية.

7- ويجب أن تقيَّم بدقة الأهمية المتزايدة للقدرة على الصمود في وجه تغيُّر المناخ وعلاقتها بسوء التغذية كي يتسنى اتخاذ الإجراءات الأنسب. وتشير استنتاجات تقرير التقييم الخامس للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيُّر المناخ إلى أن تغيُّر المناخ يمكن أن يزيد من مخاطر الجوع وسوء التغذية بنسبة تبلغ 20 في المائة بحلول عام 2050.[6] ويمكن لتغيُّر المناخ أن يؤثر على التغذية عن طريق تقليص الأمن الغذائي وزيادة تفشي الأمراض، وتقليص جودة المياه ومرافق الصرف الصحي، والتأثير على خيارات الأشخاص في كيفية توزيع الوقت وموارد الرعاية. فالفئات الأكثر حرماناً من الأمن الغذائي والأشد فقراً عرضة بدرجة كبيرة بالفعل لدورات الطقس الموسمية التي تؤثر سلباً على صحتها وتغذيتها وتدل على التعرض الشديد للمخاطر المناخية.[7] ويؤدي شُح الأغذية الموسمي والصدمات المناخية، مثل الفيضانات وموجات الجفاف، إلى سوء التغذية واعتلال الصحة على الأجل القصير. وتؤثر الأحداث الأخرى البطيئة الظهور على أنواع المحاصيل التي يمكن زراعتها وعلى قيمتها التغذوية وما يصاحب ذلك من آثار على جودة الغذاء. وعندما تقع صدمات مرتبطة بالمناخ، يمكن لأوضاع هؤلاء الأشخاص الضعفاء بالفعل أن تتدهور بسرعة لتتحول إلى أزمة غذائية وتغذوية.

8- وتضع الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيُّر المناخ ومنظمة الصحة العالمية سوء التغذية في قائمة الآثار الصحية الرئيسية الخمسة الناجمة عن تغيُّر المناخ.[8] وبالرغم من صعوبة قياس آثار تغيُّر المناخ على التغذية والتنبؤ بها في المستقبل في إطار سيناريوهات المناخ المختلفة، أشارت عدة دراسات إلى ارتباط قوي بين تقزم الأطفال والمتغيرات في المناخ والمواسم ودرجات الحرارة.[8] ففي زامبيا، من المرجح ازدياد احتمالات انخفاض الطول والوزن عن المتوسط لدى الأطفال الذين يولدون في ظروف الجفاف بما نسبته 12 في المائة مقارنة بالأطفال الذين يولدون في السنوات الخالية من الأزمات.[9] وفي بنغلاديش،

---

[6] الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغيُّر المناخ، 2014، *تقرير التقييم الخامس*. https://www.ipcc.ch/report/ar5/.

[7] تقرير التغذية في العالم، 2015. *Action and Accountability to Advance Nutrition and Sustainable Development* (العمل والمساءلة من أجل النهوض بالتغذية والتنمية المستدامة). متاح في: http://ebrary.ifpri.org/utils/getfile/collection/p15738coll2/id/129443/filename/129654.pdf.

[8] Phalkey, R.K., Aranda-Jan, C., Marx, S., Höfle, B. & Sauerborn, R. 2015. Systematic Review of Current Efforts to Quantify the Impacts of Climate Change on Undernutrition. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 112(33): E4522-E4529. (استعراض منهجي للجهود الراهنة لقياس آثار تغيُّر المناخ على نقص التغذية).

[9] Gitau, R., Makasa, M., Kasonka, L., Sinkala, M., Chintu, C., Tomkins, A. and Fileau, S., 2005. Maternal Micronutrient Status and Decreased Growth of Zambian Infants Born During and After the Maize Price Increases Resulting from the Southern African Drought of 2001–2002 (الحالة بشأن المغذيات الدقيقة لدى الأمهات وتناقص نمو الرُضع المولودين في زامبيا أثناء وبعد الزيادات في أسعار الذرة الناجمة عن الجفاف في الجنوب الأفريقي في الفترة 2001-2002). *Public Health Nutr.*, 8(7): 837–843.

تظهر الدراسات زيادة في معدلات الهزال والتقزم بين الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة في أعقاب الفيضانات نتيجة لتراجع فرص الحصول على الغذاء، وصعوبات توفير الرعاية المناسبة، وازدياد التعرض للملوثات.[10] وفي إثيوبيا، تزيد احتمالات تعرض الأطفال الذين يولدون في المناطق المتضررة من الكوارث للإصابة بسوء التغذية بنسبة 35.5 في المائة وبالتقزم بنسبة 41 في المائة مقارنة بسائر الأطفال.[11] ولذلك من الأساسي لتحسين التغذية أن تسهم أنشطة **البرنامج** في الحد من مخاطر الكوارث، وبناء القدرة على الصمود، ومساعدة الناس على التكيُّف مع تغيُّر المناخ. وبالنظر إلى أن النساء الضعيفات يتأثرن بصورة غير متناسبة في أدوارهن كمقدمات للرعاية، فمن الضروري ضمان مشاركتهن الفاعلة في هذه الأنشطة، مع مراعاة أعباء العمل القائمة، والتفاوتات الجنسانية، والقدرات.

9- وبالرغم من أن المخاطر المستمرة قائمة، وتحدي سوء التغذية لا يزال كبيرا، فإن السنوات الأخيرة شهدت التزاماً يتنامى بسرعة وإجراءً متسارعاً لتحسين التغذية. وقد تأكدت هذه الجهود عن طريق أدلة جديدة وفهم متزايد لدور التغذية الحاسم في نمو الفرد وتطوره، وفي التنمية المستدامة للبلدان. فبالإضافة إلى خطة عام 2030، تشمل الالتزامات بتخفيض سوء التغذية إعلان روما بشأن التغذية، وإطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، وميثاق التغذية من أجل النمو، وقرار الجمعية العامة بشأن عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية.[12] وتوفِّر منصات الحوكمة العالمية للتغذية ودعم الإجراءات على المستوى القطري الأساس لمشاركة منسقة من جانب أصحاب المصلحة العديدين في التغذية. وهذه المنصات تشمل لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية؛ ولجنة الأمن الغذائي العالمي؛ وحركة تعزيز التغذية، بما في ذلك شبكة الأمم المتحدة لحركة تعزيز التغذية، وشبكة أعمال حركة تعزيز التغذية، وشبكة منظمات المجتمع المدني الأعضاء في حركة تعزيز التغذية، وبرامج إقليمية ووطنية؛ ومجموعة التغذية العالمية من أجل تيسير التنسيق المتعدد القطاعات في الأزمات الإنسانية، والروابط مع المنصات الوطنية من أجل الاستعداد لحالات الكوارث.

10- ونظراً لما تتسم به التغذية من طابع متعدد القطاعات، فمن الأهمية بمكان اتساق سياسات **البرنامج** من أجل مواءمة الأنشطة وتحقيق المستوى الأمثل للدعم المقدَّم إلى الحكومات الوطنية من أجل تحقيق غايات أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالقضاء على سوء التغذية. وبالإضافة إلى أن سياسة التغذية متوائمة مع الخطة الاستراتيجية **للبرنامج** فإنها تستفيد من سياسة التغذية لعام 2012 وتُعزز الصلات بسياسات **البرنامج** بشأن فيروس نقص المناعة البشرية والإيدز، والتحويلات النقدية كأدوات للمساعدة الغذائية، والمساواة بين الجنسين، وبناء القدرة على الصمود من أجل الأمن الغذائي والتغذية، والتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي، كما تستفيد من سياسة الاستجابة لآثار تغيُّر المناخ على الأمن الغذائي والتغذية، التي ستُعرض على المجلس التنفيذي في فبراير/شباط 2017، من بين سياسات أخرى.

التحديات الناشئة

11- على الرغم من إحراز بعض التقدم نحو تحقيق أهداف جمعية الصحة العالمية لعام 2025،[13] فإن عدد الناس المتأثرين مباشرة بسوء التغذية يعتبر ضخماً: إذ يعاني قرابة ملياري شخص من نقص المغذيات الدقيقة؛ و51 مليون طفل دون سن الخامسة من الهزال؛ و159 مليون طفل دون الخامسة من التقزم؛ و43 مليوناً من فرط الوزن.[14]،[15] ولا يزال سوء التغذية يمثل السبب الكامن وراء 45 في المائة من الوفيات بين الأطفال دون سن الخامسة.[6] وتشير الأدلة إلى أن سوء التغذية خلال الألف يوم

---

[10] Del Ninno, C., Dorosh, P.A. and Smith, L.C. 2003. Public Policy, Markets and Household Coping Strategies in Bangladesh: Avoiding a Food Security Crisis Following the 1998 Floods (الأسواق واستراتيجيات التصدي الأسرية في بنغلاديش: تجنب وقوع أزمة في الأمن الغذائي في أعقاب فيضانات 1998). *World Development*, 31(7): 1221–1238.

[11] الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ. 2007. تقرير التقييم الرابع. متاح في: https://www.ipcc.ch/report/ar4/.

[12] عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025) (قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة A/70/L.42).

[13] تخفيض بنسبة 40 في المائة في عدد الأطفال دون سن الخامسة المصابين بالتقزم؛ وبنسبة 50 في المائة في الإصابة بفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب؛ وبنسبة 30 في المائة في عدد الرُضع ذوي الوزن المنخفض عند الولادة؛ وضمان عدم حدوث زيادة في معدل فرط الوزن بين الأطفال؛ وتحقيق زيادة بنسبة 50 في المائة على الأقل في معدل الاقتصار على الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى من العمر؛ وتخفيض هزال الأطفال وإبقاؤه دون نسبة 5 في المائة.

[14] Black et al. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet* 382(9890): 427–51.

[15] تقديرات مشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي عن سوء التغذية لدى الأطفال، 2015.

الأولى من الحمل حتى سن سنتين يمكن أن تكون له تأثيرات دائمة في المستقبل على نمو الأطفال، والتعلم، والإنتاجية. وهذا يؤدي إلى أجيال من البالغين يضطرون لأن يتعايشوا مع هذه العواقب، وإلى خسائر كبيرة في الإنتاجية الوطنية والنمو الاقتصادي. ويسهم نقص التغذية أيضاً في زيادة خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية التي تؤثر على الإنسان في مراحل لاحقة من حياته، والمرتبطة عادة بالإفراط، مثل السكري، وارتفاع ضغط الدم، ومرض القلب.[16]

12- وعلى المستوى العالمي، توجد مجموعة مترابطة من العوامل، من بينها التحضر، تؤثر على تكوين الجسم وهو ما يشار إليه على أنه "التحول التغذوي".[17] فأكثر من 44 بلداً من البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا تعاني من "العبء المزدوج" – وهو توليفة من نقص التغذية[18] وفرط الوزن/السمنة في الفئة السكانية ذاتها.[3] ورغم أن فرط الوزن/السمنة ونقص التغذية قضيتان تغذويتان منفصلتان على ما يبدو، فإنهما يتقاسمان سبباً مشتركاً هو رداءة الطعام. ويتزايد انتشار فرط الوزن والسمنة بسرعة في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، مع فروق طفيفة بين الفئات الأكثر ثراءً والفئات الأشد فقراً في معظم البلدان.[19] فمعظم الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من فرط الوزن يعيشون في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، وتمتد هذه الزيادة في انتشار فرط الوزن إلى البالغين، مع وصول نسبة فرط الوزن بين الأمهات إلى أكثر من 80 في المائة في بعض البلدان المثقلة بالأعباء.[20] ولا يمكن تجاهل مخاطر فرط الوزن/السمنة ونقص التغذية في نفس السكان، ولا الروابط الواضحة بين نقص التغذية المبكر والأمراض المزمنة المتعلقة بالتغذية في مراحل تالية من العمر.[14] ونظراً لأن فرط الوزن والسمنة يفرضان أعباءً إضافية على تنمية البلدان، فيجب إيلاء اعتبار أكثر وضوحاً لهذه التحديات في برمجة الوقاية.

الإطار 2: برنامج الأغذية العالمي في سياق العبء المزدوج في إندونيسيا

ينصب التركيز الرئيسي **للبرنامج** على معالجة معدلات نقص التغذية المرتفعة بصورة غير مقبولة في كثير من السياقات. ومع ذلك، ينضم **البرنامج** إلى المجتمع العالمي في الاعتراف بأن انتشار فرط الوزن والسمنة آخذ في الازدياد بسرعة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، دون وجود فروق كبيرة بين أغنى السكان وأفقرهم في معظم البلدان.

من ذلك على سبيل المثال أن ارتفاع معدلات الهزال، والتقزم، وفرط الوزن والسمنة في إندونيسيا يمكن أن يوجد في الخُمسين الأفقر والأغنى من السكان، وهو ما يوحي بأن للسلوك تأثيراً كبيراً على التغذية بالإضافة إلى الدخل والحصول على الغذاء والصحة ومرافق الصرف الصحي.

وأكد الاستعراض الاستراتيجي للأمن الغذائي والتغذية في إندونيسيا ضرورة إحداث تغيير في المواقف تجاه التغذية المتوازنة، وأشار إلى أن **البرنامج** يتمتع بميزة نسبية في تعاونه مع الحكومة والقطاع الخاص والمجتمعات المحلية.

وتماشياً مع الخطة الاستراتيجية القطرية لإندونيسيا، سيعمل **البرنامج** مع وزارة الصحة والأمم المتحدة والشركاء في القطاع الخاص في حملة لتشجيع استهلاك أغذية متوازنة تغذوياً بين المراهقات والنساء والرجال ممن يضطلعون بدور رئيسي في تغذية الأسرة من أجل الوقاية من فرط الوزن والسمنة.

---

(16) Hoddinott, J. *et al.* 2013. The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal and Child Nutr.*, 9 (supple. 2): 69–82; Freire, W.B. *et al.* 2014. The double burden of undernutrition and excess body weight in Ecuador. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1636S–1643S; Kroker-Lobos, M.F. *et al.* 2014. The double burden of undernutrition and excess body weight in Mexico. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1652S–1658S; Ramirez-Zea, M. *et al.* 2014. The double burden of malnutrition in indigenous and nonindigenous Guatemalan populations. *Am. J. Clin. Nutr.*, 100(6): 1644S–1651S.

(17) Popkin, B.M. 1993. Nutritional patterns and transitions. *Popul. Dev. Rev.* 19:138-57.

(18) يشير "نقص التغذية" إلى نقص المغذيات الدقيقة، وسوء التغذية المزمن (والمعروف أيضاً بالتقزم)، وسوء التغذية الحاد. ويشمل "سوء التغذية" هذه الأشكال من نقص التغذية بالإضافة إلى فرط الوزن والسمنة.

(19) Black et al. 2013. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet* 382(9890): 427–51; Jones-Smith, J.C. et al. 2012. Is the burden of overweight shifting to the poor across the globe? Time trends among women in 39 low- and middle-income countries (1991–2008). *International Journal of Obesity* 36(8):1114-1120; doi:10.1038/ijo.2011.179.

(20) Rivera et al. 2014. Introduction to the double burden of undernutrition and excess weight in Latin America. Am. J. Clin. Nutr., 100 (suppl): 1616S.

13- وتتطلب أيضا الديناميات الجنسانية وعدم المساواة بين الجنسين تحليلاً إضافياً في تصميم استراتيجيات التغذية. ويجب أن تتمتع النساء والبنات بفرص متكافئة في الحصول على تعليم جيد، والوصول إلى الموارد الاقتصادية والمشاركة السياسية، وكذلك تكافؤ الفرص مع الرجال والأولاد في العمل والقيادة وصنع القرار على كافة المستويات. وهناك صلة قوية بين المساواة بين الجنسين والحالة التغذوية للمرأة ولأطفالها، وتتمثل العوامل الهامة في الحالة التعليمية، والقدرة على التنقل، والاستقلال المالي، والعمر عند الزواج، والعمر عند إنجاب الطفل الأول، وأنماط صنع القرار داخل الأسرة، وبيئة الرعاية.[21] ولحقت المرأة في كل أنحاء العالم بالرجل في التعليم الثانوي بالرغم من أن معدلات التسرب الدراسي ما زالت تمثل مشكلة، وثمة فروق إقليمية. وما زال زواج الأطفال يؤثر على واحدة من كل أربع بنات/مراهقات/نساء،[22] ويحرمها ذلك من فرص النماء الشخصي ويساهم في دورة فشل النمو المتوارثة بين الأجيال. وتمثل الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز لدى الشابات عاملاً بارزاً آخر يربط بين انعدام المساواة بين الجنسين والعنف الجنساني بسوء التغذية.[23]

14- وتؤثر هذه المسائل التغذوية المعقدة والمتداخلة تأثيراً مباشراً على أضعف السكان، بمن فيهم أولئك الذين يفتقرون إلى سبل الحصول على أطعمة صحية ومتنوعة تحتوي على كميات كافية من المغذيات والقدر المناسب من الطاقة. وعلى الأجل الطويل، يمكن للمخاطر المتشابكة التي يفرضها النزاع، وتغيُّر المناخ، والتباين الاجتماعي والاقتصادي، وتقلب أسعار الأغذية، أن يؤدي إلى التشريد داخل البلدان وعبر الحدود. وتتطلب هذه التحديات الناشئة التي يضاعفها التحول الغذائي والتحضر المتزايد، أن يُجري شركاء التغذية تحليلات شاملة للحالة التغذوية الخاصة بكل سياق، وأن يضعوا استراتيجيات للاستجابة المتعددة الجوانب. ومع تسارع "التحول التغذوي"، يجب أن تواصل هذه الاستراتيجيات إعطاء الأولوية لنقص التغذية، لدى نظرها في جميع أشكال سوء التغذية عند وضع البرامج والسياسات، والتصدّي للأسباب الهيكلية الكامنة وراء سوء التغذية.

15- وتُعد الاستراتيجيات الفعالة التكلفة لتحسين التغذية معروفة جيدا، ولكن تنفيذها ربما تقيده القدرة المحدودة للنُظم الوطنية، وعدم بذل جهود منسَّقة، وعدم كفاية التمويل. ويعتبر التغلب على هذه القيود من الأمور الحاسمة لضمان تغطية كافية للتدخلات الخاصة بالتغذية، مثل علاج سوء التغذية الحاد، والتدخلات القائمة على الأغذية من أجل التصدي للأسباب المباشرة لسوء التغذية. وتشير الأدلة إلى أنه إذا وصل نطاق التدخلات القائمة الخاصة بالتغذية إلى نسبة 90 في المائة، فإن أثر ذلك سوف يتمثل في هبوط الوفيات بنسبة 15 في المائة والتقزم بنسبة 20 في المائة.[23] ومن الواضح أن التدخلات الخاصة بالتغذية تشكل جزءاً أساسياً من الحل، ولكن لا غنى أيضاً عن نُهج مراعية للتغذية من أجل تخفيض سوء التغذية على الصعيد العالمي بدرجة كبيرة. فكلا النهجين يُعزز بعضهما بعضاً: إذ أن التدخلات الخاصة بالتغذية تهدف إلى التصدي للأسباب المباشرة لسوء التغذية، مثل عدم كفاية المدخول الغذائي، في حين تتصدى النُهج المراعية للتغذية للأسباب الكامنة وراء سوء التغذية من أجل تحقيق تحسينات مستدامة في الحالة التغذوية الأوسع.

الإطار 3: التدخلات الخاصة بالتغذية والمراعية للتغذية

تعالج التدخلات الخاصة بالتغذية الأسباب المباشرة لسوء التغذية، بما فيها المدخول الغذائي، والصحة. وتستفيد البرامج المراعية للتغذية من القطاعات التكميلية، مثل الزراعة، والصحة، والحماية الاجتماعية، والنماء في مرحلة الطفولة المبكرة، والتعليم، والمياه والصرف الصحي، للتأثير على الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية، بما فيها الفقر، وانعدام الأمن الغذائي، وعدم الحصول على ما يكفي من خدمات الرعاية والصحة والمياه والصرف الصحي.

[21] van den Bold, M., Quisumbing, A. and Gillespie, S. 2013. *Women's Empowerment and Nutrition: An Evidence Review*. (التمكين والتغذية للمرأة: استعراض للأدلة). ورقة مناقشة صادرة عن المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية.

[22] شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة. 2015. *المرأة في العالم*.

[23] Bhutta, Z. et al. 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: What can be done and at what cost? *The Lancet*, 382(9890): 452-477.

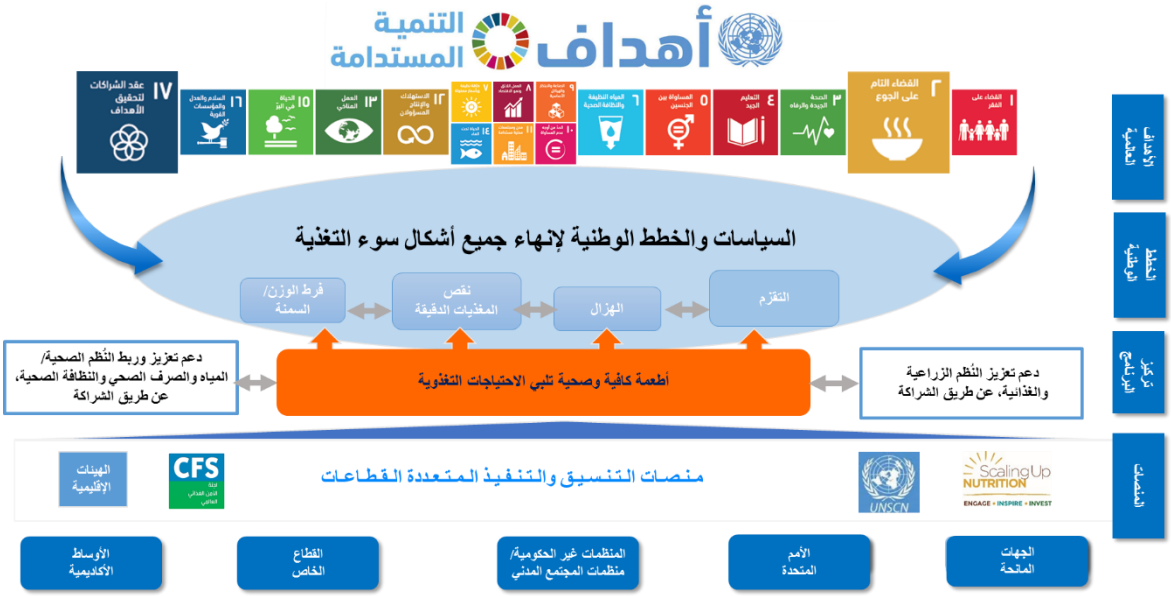
المصدر: Ruel, M.T. and Alderman, H. 2013. Nutrition-sensitive Interventions and Programmes: How can they Help to Accelerate Progress in Improving Maternal and Child Nutrition? (التدخلات والبرامج المراعية للتغذية: كيف يمكن أن تساعد على تسريع وتيرة التقدم في تحسين تغذية الأمهات والأطفال؟) *The Lancet*, 382(9891): 536–551.

إعطاء الأولوية للفئات المستهدفة

16- تؤكد أهداف التنمية المستدامة أهمية الوصول إلى أضعف الناس. وقد أشارت البحوث بوضوح إلى أن الألف يوم الأولى من الحمل حتى سن سنتين هي الفترة الأهم للتدخل. وتشكل هذه الفرصة السانحة فترة من النمو السريع يجب أن تتم خلالها الوقاية من سوء التغذية المزمن تفادياً لعواقب على امتداد العمر. ومن الصعب تعويض الحرمان خلال هذه الفترة في مرحلة لاحقة من العمر؛ غير أنه توجد احتياجات تغذوية خاصة على امتداد دورة الحياة. ويمكن للأطفال والبالغين بعد الألف يوم الأولى أن يستفيدوا أيضاً من التدخلات التغذوية – بما في ذلك الوظائف الإدراكية والبدنية وتعزيز الجهاز المناعي – ويجب بحث هذه المزايا عند تحليل التغذية ودعم السياسات ووضع البرامج.

17- وللنساء في سن الإنجاب والمراهقات أهمية خاصة. فالتغذية الجيدة تعود بالفائدة على المراهقات والنساء، وقد تُعزز أدوارهن الاجتماعية والاقتصادية، بينما تُعد الحالة التغذوية الجيدة حاسمة أيضاً بالنسبة للأجنّة والنمو المبكر لأطفالهن. ومع أن المراهقين والرجال لا يعتبرون من الفئة المستهدفة ذات الأولوية، فإن الوصول إليهم يعتبر مهماً أيضاً – من أجل تلبية احتياجاتهم التغذوية، ودعم مشاركتهم في التصدي للحواجز الاجتماعية والثقافية أمام التغذية الجيدة على حد سواء. ويجب على الجهات الفاعلة المعنية بالتغذية أن تعمل بصورة مشتركة لتحديد وتحسين منصات التنفيذ القائمة، وإقامة شراكات قوية لاكتشاف منصات جديدة وضمان حصول جميع الفئات الضعيفة – شاملة الأطفال قبل سن الدراسة، والأطفال في سن الدراسة، والمراهقين، والأشخاص ذوي الإعاقة، والمسنين، والسكان الأصليين، والمصابين بفيروس نقص المناعة البشرية – على أطعمة سليمة وصحية وكافية.

إطار جديد للبرنامج



18- وتتضمن الخطة الاستراتيجية **للبرنامج** (2017-2021) "تحسين التغذية" بوصفه أحد أهدافها الاستراتيجية الخمسة لضمان أن تظل التغذية من بين مجالات الأولوية في عمل **البرنامج**. وتركز الخطة الاستراتيجية من جديد على عناصر قوة **البرنامج** الأساسية لدعم الحكومات في تحقيق القضاء على الجوع. ولتمكين **البرنامج** من تحقيق الهدف الاستراتيجي 2، فإن سياسة التغذية (2017-2021) ستوفر إطاراً واضحاً لعمل **البرنامج** من أجل دعم الغايات الوطنية لأهداف التنمية المستدامة بغية إنهاء جميع أشكال سوء التغذية.

19- وتعتمد سياسة التغذية (2017-2021) على سياسات التغذية السابقة التي وضعها **البرنامج**، والدروس المستفادة، والتقييمات، والحوار الدولي؛ وقرارات الجمعية العامة للأمم المتحدة، بما فيها عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025؛

والالتزامات الدولية، مثل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية؛ ومجموعة متنامية من البحوث، وأُطر إقليمية وعالمية للتغذية، ومبادرات من قبيل لجنة الأمن الغذائي العالمي، وحركة تعزيز التغذية؛ والسياسات التغذوية لأصحاب المصلحة العالميين المعنيين بالتغذية، مثل منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، ومنظمة الصحة العالمية.[24] وبالإضافة إلى ذلك، انطوت السياسة وستظل تنطوي على مشاورات مستفيضة على جميع المستويات في **البرنامج** ومع شركائه.

20- و**البرنامج**، بوصفه وكالة من وكالات الأمم المتحدة التي تصل إلى أكثر من 70 مليون شخص من الضعفاء والذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي كل عام، يقوم بدور هام في الجهود التي يبذلها أصحاب المصلحة العديدون للتغلب على سوء التغذية. ففي عام 2004، وافق المجلس التنفيذي **للبرنامج** على سياسات بشأن تعميم التغذية، وتقوية الأغذية والتغذية في حالات الطوارئ.[25] وفي عام 2012، وافق المجلس على سياسة **البرنامج** للتغذية [26] التي عرضت رؤية **البرنامج** واستراتيجيته من أجل التغذية، وذلك في المقام الأول من خلال تدخلات خاصة بالتغذية لتحقيق المدخول التغذوي المطلوب للفئات الضعيفة. وفي عام 2015، وجد تقييم لسياسة التغذية[27] أن هذه السياسة وُضعت في وقتها المناسب، ووفرت أداة تحليلية مفيدة ومتينة. وأوصى التقييم بالاستمرار في تنفيذ السياسة، والنظر في تنقيحها في عام 2017 من أجل التصدي "للعبء المزدوج"؛ والتركيز على تعزيز قدرات الحكومات الوطنية؛ وسد الفجوات في الأدلة؛ وتقييم استخدام طرائق مختلفة للتنفيذ.

21- وسوف تكون سياسة التغذية (2017-2021) امتداداً للعمل الجيد الذي بدأ بسياسة التغذية عام 2012، ولن تحيد عنها. وتشمل هذه السياسات استمرار التركيز على علاج سوء التغذية الحاد، والوقاية من سوء التغذية، وزيادة التركيز على إدراج نُهج مراعية للتغذية بشكل أوسع. وسوف تواصل جهود **البرنامج** في مجال التغذية تركيزها على تحسين جودة البرامج من أجل تحقيق النتائج على المستوى القطري، وتشجيع الملكية الوطنية، ودعم التدخلات البنيوية المترابطة اللازمة لإنهاء سوء التغذية.

22- وسوف يبدأ تنفيذ سياسة التغذية الجديدة هذه في إطار خطط استراتيجية قطرية أو خطط استراتيجية قطرية مؤقتة دعماً لأهداف تغذوية وطنية و/أو احتياجات تغذوية في حالات الطوارئ، وسوف تسترشد بالغاية 2-2 من أهداف التنمية المستدامة. وسوف يضع **البرنامج**، بالتشاور الوثيق مع الحكومات، حصائل استراتيجية متعلقة بالتغذية متوائمة مع الأولويات والأهداف الوطنية. وسترتبط الحصائل الاستراتيجية لكل بلد بتحقيق غايات التغذية الوطنية لأهداف التنمية المستدامة والهدف الاستراتيجي 2 **للبرنامج**. وبالإضافة إلى دعم تحقيق النتيجة الاستراتيجية 2 **للبرنامج** "ألّا يعاني أحد من سوء التغذية"، ترتبط السياسة أيضاً بالنتائج الاستراتيجية 1 و3 و4، مما يضمن استخدام البرامج الخاصة بحماية الحصول على الأغذية، ودعم أصحاب الحيازات الصغيرة، وتحسين استدامة النُظم الغذائية لنُهُج مراعية للتغذية تحدِّد فرصاً لتحسين التغذية. وتتواءم السياسة أيضاً مع النتيجتين الاستراتيجيتين 5 و6 من حيث دعم القدرات والسياسات الوطنية للعمل من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وسوف يكفل العمل من أجل تحقيق النتيجة الاستراتيجية 7 توافر موارد مالية لاستثمارات وطنية ضرورية من أجل التغذية. وسوف يبدأ تفعيل الالتزام بإرساء الدخول في شراكات من أجل تحقيق نتائج تغذوية في إطار النتيجة الاستراتيجية 8.

23- وسيسعى **البرنامج** لتحقيق الهدف 2 والهدف 17 من أهداف التنمية المستدامة عن طريق دعم وضع وتنفيذ خطط وسياسات وطنية لإنهاء جميع أشكال سوء التغذية. وسوف ينصب تركيز **البرنامج** على تشجيع الأطعمة الكافية والصحية التي تلبي الاحتياجات التغذوية باستخدام طائفة من الأدوات التي تكفل حصول جميع الناس بشكل مباشر على أغذية مغذية، بينما تعزز سلاسل القيمة الغذائية المراعية للتغذية، من الإنتاج الزراعي والتجهيز والبيع بالتجزئة حتى الاستهلاك. وهذا يتطلب شراكات

---

[24] ينسق **البرنامج** جهوده مع جهوده شركاء التغذية على الصعيد العالمي، باستخدام منصات من قبيل لجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية، ومجموعة التغذية العالمية، وحركة تعزيز التغذية، والمنصات الإقليمية والوطنية. واسترشاداً بعقد العمل من أجل التغذية وإطار العمل الذي وضعه المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، يُقر **البرنامج** بما لدى الشركاء من أُطر تكميلية ويدعم هذه الأُطر، بما فيها استراتيجيات التغذية وخطط العمل الوطنية، وخطة العمل بشأن التغذية التي وضعها الصندوق الدولي للتنمية الزراعية للفترة 2016-2018، وإطار اليونيسف بشأن التغذية، واستراتيجية شبكة الأمم المتحدة لحركة تعزيز التغذية، وخطة عمل فرقة عمل الأمم المتحدة المشتركة بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.

[25] "الغذاء من أجل التغذية: دمج التغذية في أنشطة **البرنامج**" (WFP/EB.A/2004/5-A/1)؛ "التقوية بالمغذيات الدقيقة: تجارب برنامج الأغذية العالمي وسبل التقدم" (WFP/EB.A/2004/5-A/2)؛ "التغذية في حالات الطوارئ: خبرات **البرنامج** والتحديات التي تواجهه" (WFP/EB.A/2004/5-A/3).

[26] "سياسة برنامج الأغذية العالمي بشأن التغذية" (WFP/EB.1/2012/5-A).

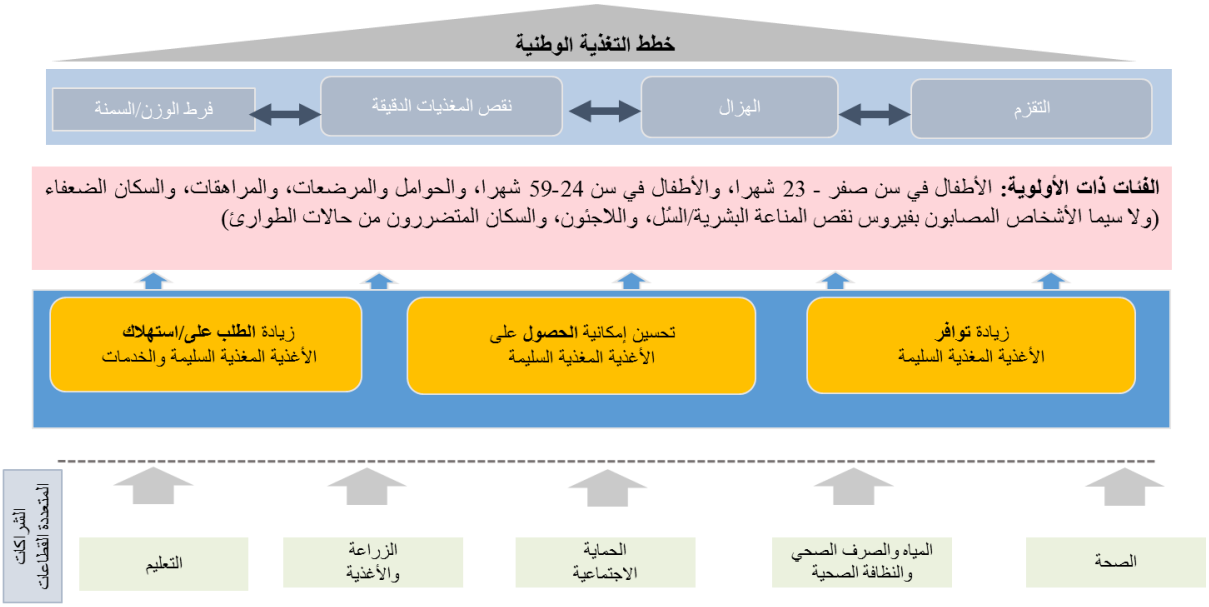
[27] "التقرير الموجز عن تقييم سياسة التغذية (2012-2014)" (WFP/EB.2/2015/6-A).

واضحة وشاملة مع الحكومات الوطنية والجهات الفاعلة الأخرى التي تُعد في مركز أفضل لتعزيز نُظم الزراعة والصحة، وتوفِّر المياه، وخدمات الصرف الصحي، وتدخلات النظافة الصحية. وسوف يجري تنسيق أعمال **البرنامج** عن طريق منصات متعددة القطاعات تقودها الحكومات وغيرها من الهياكل المتعددة التخصصات لتلافي الازدواج، ولتحديد أولويات الأعمال.

24- وسوف يسترشد النَهج المنسَّق **للبرنامج** بإطار إجراءات اقترحته سلسلة لانست (Lancet) عام 2013 لتحقيق المستوى الأمثل للنمو داخل الرحم ولتغذية الأطفال ونمائهم. ويوضّح الإطار كيف تستطيع المحدّدات المتعددة للتغذية تحسين النمو والنماء. وتتصدّى التحدّيات الخاصة بالتغذية للأسباب المباشرة للنمو والنماء دون المستوى الأمثل، بينما تتصدّى التدخّلات المراعية للتغذية للمحَدَّدات الكامنة وراء سوء التغذية. وتتضمن العمل من أجل تحقيق أهداف وإجراءات تغذوية محدَّدة. ويُعَد تهيئة بيئة مواتية لدعم تدخلات وبرامج من أجل تحسين التغذية عنصراً حاسماً من عناصر الإطار، وضرورياً لفعالية التدخلات الخاصة بالتغذية والمراعية للتغذية على حدٍ سواء من أجل تحسين الأطعمة – وفي نهاية المطاف – تحسين النمو والنماء والصحة.

25- واعترافاً بأن الأطعمة الصحية تعتمد على جود نُظم غذائية فعالة ومنصفة، سوف يعمل **البرنامج** مع الحكومات والسلطات والمجتمعات المحلية والشركاء المهتمين الآخرين في معالجة مسائل التوافر والوصول على مستوى النُظم، وفي المجتمعات المحلية، ومع الأفراد لضمان أن يستهلك المستفيدون المستهدفون أطعمة كافية ومتنوعة. واعترافاً بأن الفئات الضعيفة تغذويا التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي تفتقر في أغلب الأحيان إلى البنية الأساسية، والخدمات الصحية، ومرافق المياه والصرف الصحي الكافية – والتي تُعد ضرورية للتغذية الكافية – سوف يتعاون **البرنامج** مع الشركاء لتيسير سُبل الحصول على هذه الخدمات، كلما أمكن، عن طريق عمليات الإحالة، والمشروطية، والتعليم، وإنشاء الأصول المجتمعية.

مجالات تركيز البرنامج للحد من سوء التغذوية



ملحوظة: في الحالات التي تتجاوز فيها الاحتياجات الإنسانية طاقة النُظم الوطنية أو في الحالات التي لا توجد فيها خطط، سيعمل **البرنامج** مع الشركاء لإعطاء الأولوية لتلبية الاحتياجات التغذوية الطارئة

26- سوف تتفاوت استجابة **البرنامج** وأنشطته التغذوية حسب السياق والأولويات، وقدرة الحكومة المعنية على الاستجابة. وسيواصل **البرنامج** تعزيز استجابته الإنسانية لضمان تنفيذ برامج معالجة سوء التغذية والوقاية منه. ففي الأزمات الإنسانية، ليس من الضروري فقط ضمان تلبية الاحتياجات التغذوية للاجئين، والمشردين، والسكان المحليين المتأثرين، وإنما الاعتراف أيضاً بأن الأزمات تؤثر على التغذية بطرق كثيرة حسب طبيعة حالة الطوارئ والحالة التغذوية قبل الصدمة. ويُعد الحصول على فهم واضح للحالة التغذوية قبل الأزمة من الأمور الحاسمة لتصميم وتنفيذ استجابة سريعة وفعالة. وإدراكاً لانتشار التقزم ونقص المغذيات الدقيقة على نطاق واسع في كثير من البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، وفهم مساهماتها في الوفيات

والمرض، ينبغي أن يركز دعم **البرنامج** لحالات الطوارئ على الوقاية من جميع أشكال سوء التغذية بدلاً من التركيز فقط على سوء التغذية الحاد.[28]

27- وبالإضافة إلى زيادة تواتر وتعقيد حالات الطوارئ، أصبح الكثير من حالات الطوارئ يشكِّل الآن أزمات ممتدة. ولهذا السبب، فإن علاج سوء التغذية حاسم ولكنه ليس كافياً بمفرده. فالتعرض الممتد للأزمة يعمل على تآكل الأصول، وسُبل كسب العيش، والصحة، وهو ما يؤدي بمسارات متعددة إلى زيادة سوء التغذية. وحتى عندما تستمر حالة الطوارئ لمدة محدودة، فقد تكون لها عواقب دائمة تؤدي إلى آثار طويلة الأجل على التغذية، خاصة عندما يكون الدعم المقدَّم للأسر المعيشية المتضررة دون المستوى، وعندما تتأخر عملية التعافي. وينبغي أن تزيد الحكومات استثماراتها في التغذية في الفترات التي لا تشهد أزمات من أجل بناء القدرة على الصمود. وينبغي أن تركز الاستثمارات الوطنية على تنمية القدرات في مجال التغذية في حالات الطوارئ، وتعزيز نُظم الإنذار المبكر، وبناء القدرة على الاستعداد، وعلى تحسين الحالة التغذوية قبل حدوث الأزمة حتى تصبح المجتمعات المحلية، والأسر، والأفراد أكثر قدرة على الصمود في مواجهة الصدمات. وهذا يشمل ضمان أن توضع التغذية في الاعتبار بشكل واضح عند اتخاذ إجراءات وطنية من أجل الاستعداد لحالة الطوارئ.

28- وسيواصل **البرنامج** دعم التنفيذ المباشر لبرامج من أجل الوقاية من نقص التغذية، بما في ذلك سوء التغذية الحاد، والتقزم، ونقص المغذيات الدقيقة، تبعاً للسياق. وسوف يُنفذ **البرنامج** برامج لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل لدى الأطفال بين 6 أشهر و59 شهرا، والحوامل والمرضعات، والبالغين الذين يعانون من سوء التغذية حسب مقتضى الحال. وسيواصل إعطاء الأولوية للحوامل، والمرضعات والأطفال خلال الألف يوم الأولى بعد الحمل، والمراهقات، دعماً لبيئة غذائية صحية بالنسبة لجميع الفئات السكانية. وسوف يضمن **البرنامج** أن تعتمد جميع المساعدات الغذائية على الحلول المحلية القائمة، وأن يجري تصميمها بناءً على فهم جميع أشكال سوء التغذية (نظراً لأن فرط الوزن والسمنة يؤثران بشكل متزايد على أضعف المستفيدين من **البرنامج**). وسيقدِّم **البرنامج** مع شركائه الدعم للحكومات لتعزيز النُظم الصحية والغذائية المحلية، وتحسين التنوع الغذائي للفئات الضعيفة، والمدخول من المغذيات الدقيقة.[29]

29- وتتيح أنشطة **البرنامج** وبرامجه فرصاً لتحسين التغذية لأنها قادرة على أن تترك أثاراً إيجابية على الأسباب المباشرة لسوء التغذية والتي تتعلق بتحسين المدخول الغذائي والمقومات الكامنة للتغذية التي تتعلق بالأمن الغذائي، وموارد تقديم الرعاية، والمساواة بين الجنسين، والحصول على الخدمات الصحية، وتهيئة بيئة سليمة وصحية.

30- وميزة **البرنامج** الفريدة من حيث التغطية والحضور توفِّر له قدرة كبيرة على تنفيذ برامج مراعية للتغذية.[30] وتُعدّ ولاية **البرنامج** الخاصة بتقديم المساعدة الغذائية وبرامجه وثيقة الصلة بالتصدّي للمحدِّدات الكامنة والأساسية المتعلقة بسوء التغذية، ويمكن أن تساهم في تحسين الحصائل التغذوية. وتعني المراعاة المتزايدة للتغذية في جميع مجالات برامج **البرنامج** – المساعدة الغذائية العامة التابعة **للبرنامج** – بما في ذلك البرامج التي تستخدم التحويلات القائمة على النقد، والتغذية المدرسية، ومبادرات أصحاب الحيازات الصغيرة والمزارعين، مثل الشراء من أجل التقدُّم، وإنشاء أصول كسب العيش، وشبكات الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان – استخدام منظور التغذية في كل خطوة من خطوات دورة المشروع، بدءاً من التقدير، وتحليل الحالة، حتى التصميم، والتنفيذ، والرصد، والتقييم. وبالإضافة إلى استهداف الفئات الضعيفة تغذوياً وتحسين الجودة التغذوية للتحويلات، وتمكين النساء، يمكن أيضاً جعل برامج **البرنامج** أكثر مراعاة للتغذية عن طريق توفير منصة لتوسيع نطاق تنفيذ التدخلات الخاصة بالتغذية. من ذلك على سبيل المثال أنه بالإضافة إلى تحسين تغذية الأطفال، يمكن لبرامج الوجبات المدرسية أن تساعد على إرساء منصة للتثقيف التغذوي. ويمكن للرسائل التغذوية والتثقيف التغذوي أداء دور هام في تحسين ممارسات التغذية،

[28] تشير الدلائل إلى أن الأطفال المصابين بالتقزُّم والهزال على حدٍ سواء، حتى بدرجات معتدلة، معرّضون بدرجة أكبر لخطر الوفاة. Khara, T. and Dolan, C. 2014. *The Relationship between Wasting and Stunting, Policy, Programming and Research Implications*. Technical Briefing Paper. Emergency Nutrition Network and United States Agency for International Development.

[29] في سياقات اللاجئين، يدعم **البرنامج** الاحتياجات التغذوية للسكان اللاجئين بالتعاون مع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين التي تقضي ولايتها بحماية ومساعدة اللاجئين في جميع أنحاء العالم.

[30] تتضمن البرامج المراعية للتغذية أهدافاً تغذوية، وتدخلات وإجراءات خاصة بالتغذية اعتباراً من بدء تصميم المشروع.

وتشجيع إدخال تحسينات مستدامة في التغذية على الأجل الطويل. كما يمكن للصلات بين الوجبات المدرسية وإنتاج أصحاب الحيازات الصغيرة المحليين أن تحسِّن التغذية وتُعزز في الوقت نفسه سُبل كسب عيش الأسر الزراعية.

31- وتتوقف الطريقة المثلى التي يسير عليها أي برنامج في تقديم التحويلات على السياق. وتُعَد أنشطة تحديد الأماكن المشتركة أو تحسين البرامج مع تداخلات أخرى خطوة أساسية لتحسين برامج **البرنامج** والأنشطة الوطنية المراعية للتغذية. وسوف تركِّز مثل هذه البرامج على الفئات الضعيفة تغذوياً طوال دورة الحياة، بدءاً من الأطفال في الألف يوم الأولى حتى سن ما قبل الدراسة، والأطفال في سن الدراسة، والبالغين حتى النساء في سن الإنجاب، وسوف تستخدِم منظورا جنسانيا خاصا.

32- ولدعم الحكومات الوطنية، سوف يحدد **البرنامج** منصات لتحقيق الحد الأقصى من تغطية التدخلات التغذوية، وتخفيض تكاليف زيادة هذه الأنشطة. وعلى سبيل المثال، فإن برامج الحماية الاجتماعية الوطنية، التي تنفّذ على نطاق واسع وتستهدف الناس الأضعف، تمثل فرصة هامة لتنفيذ برامج مراعية للتغذية. وتستطيع مثل هذه المنصات أن تعالج الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية عن طريق: 1) الحد من الضعف؛ 2) حماية الدخول والمحاصيل والأصول؛ 3) ضمان إمكانية تلبية الاحتياجات الأساسية؛ 4) إتاحة الحصول على أطعمة مغذّية؛ 5) تحسين بيئة الأغذية في الأسواق المحلية؛ 6) إتاحة الحصول على الخدمات الصحية، ومياه الشرب السليمة، وخدمات الصرف الصحي.

33- وتهدف برامج الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان تحديداً إلى زيادة نطاق تغطية التدخلات الخاصة بالتغذية والمراعية لها التي تستهدف الفئات الضعيفة. ويهدف دعم **البرنامج** لبرامج الحماية الاجتماعية وشبكات الأمان أيضاً إلى تعزيز قدرة النُظم الوطنية على تكوين صلات مع قطاعي الأغذية والصحة.

34- وبناءً على الغايات الوطنية، وبقيادة الحكومات، وبالتعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والشركاء الآخرين، سيدعم **البرنامج** وضع سياسات وطنية، عندما يُطلب منه ذلك، لتهيئة بيئة مواتية لعلاج الأسباب الأساسية لسوء التغذية وتيسير تكامل وتنفيذ التدخلات الموصى بها، خاصة بالتغذية ومراعية للتغذية على نطاق واسع. وفي حالة عدم وجود خطط وطنية، وزيادة الاحتياجات الإنسانية، سوف يعمل **البرنامج** مع شركائه، وخاصة باستخدام نظام المجموعات عن طريق مجموعة التغذية العالمية، ومجموعة اللوجستيات، ومجموعة الأمن الغذائي العالمي، لدعم الحصول على أغذية مغذية بدرجة كافية وأنشطة أساسية أخرى. وسوف يكون الهدف هو التعجيل بتوسيع نطاق التدخلات الفعالة من حيث التكلفة والتي تُعزز حصول الفئات الضعيفة على أطعمة مغذية وسليمة وكافية – واستهلاك هذه الأغذية. ولأن المدخول الغذائي غير الكافي يعد أحد الأسباب المباشرة لسوء التغذية، فمن الضروري ضمان استهلاك أغذية مناسبة للعمر، ومقبولة محليا، وغنية بالمغذيات. وسيركز **البرنامج** جهوده، بناءً على قدراته الأساسية، على تنفيذ سياسات وطنية من خلال طرائق متعددة تتصدى للحواجز التي تعترض تحقيق المدخول الغذائي الكافي، والأنشطة التي تساعد على زيادة توافر الأغذية المغذية، أو الحصول عليها أو طلبها. وسوف تُنسَّق هذه الجهود مع جهود أصحاب المصلحة الآخرين المعنيين بالتغذية، وستكون مكمِّلة لها.

35- كما أن الصفات المميزة **للبرنامج**، وهي المرونة، والحضور الميداني القوي، والقدرة على العمل مع العديد من القطاعات وأصحاب المصلحة وآليات التنفيذ، تتيح له القيام بتدخلات مكيَّفة حسب الحاجة بالتعاون مع شركائه. وفي سياقات متنوعة، توجد لدى **البرنامج** القدرة على العمل على نطاق واسع، بدءاً من التنفيذ المباشر إلى دفع عجلة الإنتاج المحلي للأغذية التكميلية المناسبة للعمر ودعم الحكومات والجهات الفاعلة الوطنية والمجتمعية الأخرى للوقاية من سوء التغذية وعلاجه.

36- وسوف يوجه التحليل السياقي تدخلات **البرنامج** على امتداد سلاسل القيمة الغذائية باستخدام طائفة من الأنشطة لدعم التدخلات على جانبي العرض والطلب، وسيحدد مدى الحاجة إلى صلات وشراكات، بما في ذلك تكوين صلات وشراكات في قطاع الصحة ونُظم الحماية الاجتماعية.

37- وإجراء دراسة متزامنة لمسائل التوافر، والحصول، والطلب، والاستهلاك من أجل تحقيق هدف الأطعمة الصحية التي تلبي الاحتياجات التغذوية للأطفال والنساء والفئات الضعيفة الأخرى على امتداد دورة الحياة يتطلب التعاون مع الشركاء في الكثير من جوانب النظام الغذائي.

- *توفير أغذية جيدة من أجل أطعمة مغذية:* لضمان أطعمة مغذية، يجب أن تتوافر أغذية مناسبة وسليمة تشمل مغذيات دقيقة كافية وكبيرة المقدار وينطوي تحقيق هذه الكفاية على تحدٍ كبير في ظروف انعدام الأمن الغذائي. فإنتاج الأغذية، وتجهيزها، وتبادلها، وتجارة التجزئة فيها كلها عوامل تحدد ما إذا كانت أغذية معينة تتوافر في مكان معيَّن لفئة محددة من السكان. ونظراً لخبرة **البرنامج** في إدارة سلسلة الإمداد – بما في ذلك الصلات مع صغار المزارعين، الأغذية المقواة بيولوجيا، وتقوية الأغذية الأساسية والأغذية المغذية المخصصة على حد سواء، وجودة الأغذية وسلامتها، وتحليل الأسواق – فإنه يمكنه تعزيز توافر الأغذية السليمة، والرخيصة، والمغذية، اللازمة من أجل أطعمة صحية وكافية. وهناك مجال لأن تصبح جميع أنشطة **البرنامج** ذات منحى تغذوي: فيمكن تحديد نقاط الدخول في مبادرات قائمة لتحسين تصميم برامج مراعية للتغذية وتعزيز الحصائل التغذوية. وعن طريق هذه الجهود، يستطيع **البرنامج** زيادة توافر الأغذية المحلية المغذية، والأغذية المقواة، والمكملات الغذائية حسب الحاجة، وتحسين جودة الأغذية، والمحتوى التغذوي وسلامته. وعلى سبيل المثال، يمكن أن يعمل **البرنامج** مع أوساط تجارية محلية لضمان إتاحة أغذية تكميلية مناسبة، ودعم تنمية القدرات في مجال تقوية الأغذية، عند الضرورة، عن طريق شراكات قائمة مع القطاع الخاص. ويمكن أن يشمل هذا العمل دعم الإنتاج المحلي للأغذية المغذية المتخصصة حيثما كان ذلك ممكناً وملائما. وتستكمل هذه الجهود التي تهدف إلى زيادة توافر الأغذية الجيدة عمل شركاء آخرين مثل منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية عن طريق التغلب على مسائل التوافر في نقاط مختلفة من سلسلة القيمة الغذائية.

- *إمكانية الحصول:* بينما قد تتوافر أغذية مغذية لبعض الفئات السكانية الفقيرة جدا، وللمتأثرين بالأزمات، وللمشردين، وللمصابين بأمراض مزمنة، فإن السكان الريفيين والسكان الآخرين المتضررين من عدم المساواة، بمن فيهم النساء والبنات في الأسر، قد يفتقرون إلى سبل الحصول على الطائفة المتنوعة من الأغذية بالكميات الضرورية من أجل طعام كافٍ. وسوف يقدِّم **البرنامج** الدعم للحكومات وسيقوم بتشجيع وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية في تيسير سُبل الحصول بالنسبة للجميع عن طريق طائفة واسعة من البرامج والأدوات الخاصة بالسياق. فيوجد الكثير من الاستراتيجيات المحتملة لزيادة الحصول على الأطعمة التي تلبي الاحتياجات التغذوية، حسب السياق. وعلى سبيل المثال، يمكن أن تحسِّن الشراكات ذات التنظيم المناسب بين القطاعين العام والخاص من القدرة على تحمل نفقات الأغذية المغذية بدرجة عالية، ويمكن تقديم قسائم لأغذية مقواة أو غنية بالمغذيات الطبيعية عن طريق منصات الحماية الاجتماعية. وبمقدور تحسينات البنية التحتية أن تساعد على تعزيز الوصول الفعلي إلى أسواق لديها أغذية مغذية، في حين أن التحويلات القائمة على النقد يمكن أن تشجِّع الطلب بين السكان الفقراء جدا. وقد تكون قنوات التنفيذ المختلفة ملائمة في سياقات متنوعة، بما في ذلك النُظم الصحية، وآليات الحماية الاجتماعية، والأسواق. وعن طريق التحليل المراعي للاعتبارات الجنسانية والعمرية للقنوات القائمة في كل بلد، سوف يختار **البرنامج** أفضل الآليات لعلاج سوء التغذية الحاد المعتدل، والوقاية من سوء التغذية الحاد والمزمن، والسمنة وفرط الوزن، وعلاج نقص المغذيات الدقيقة.

- *الطلب والاستهلاك:* طالما تتوفر الأغذية المغذية ويمكن الحصول عليها (الإمداد)، فإن الطلب الكافي يُعد أيضاً شرطاً مسبقاً للأطعمة الصحية والمتنوعة. ويسير الطلب على الأغذية واستهلاكها حسب الأفضليات، والعادات الثقافية، والأذواق، والمعرفة، والانطباعات، واليسر، ويتأثر بقرارات الأسر المعيشية والديناميات الجنسانية. ويعد تعزيز الطلب على الأطعمة المغذية المتنوعة والخدمات التكميلية من الأمور الحاسمة، وقد يشمل الاتصالات الرامية إلى تحقيق التغيير الاجتماعي والسلوكي لإحداث التحوّل الجنساني، أو الإعلانات المسؤولة، أو وسائل أخرى. وعن طريق العمل مع الشركاء، يدعم **البرنامج** التواصل المستمر من أجل التغيير الاجتماعي والسلوكي الذي يبرز ممارسات التغذية المثلى، ويشدد على الأغذية المقبولة والمفضلة ثقافياً عن طريق منصات مختلفة خاصة بالسياق. وقد يشمل هذا الدعم: 1) توفير اتصالات موجَّهة وتقديم الإرشادات للرجال والنساء من أجل تحسين التنوع الغذائي، وممارسات الطهي والتغذية؛ 2) تعزيز الشروط المناسبة في البرامج المراعية للتغذية، مثل التردد على المراكز الصحية؛[31] 3) إقامة شراكات لخلق الطلب عن طريق رسائل التسويق الاجتماعي عن التغذية.

[31] لا تشمل المشروطيات المناسبة تلك التي تلقي على المرأة عبء العمل بدون أجر. فالشروط من قبيل المطالبة بحضور دورات تثقيفية عن التغذية ينبغي تطبيقها بطرق لا تثقل كاهل فئات معينة.

- وسوف يدعم **البرنامج** تصميم برامج خاصة بالتغذية ومراعية لها من أجل الوقاية من سوء التغذية في كل سياق عن طريق دعم المدخول الكافي من الأغذية المغذية من أجل أطعمة صحية. غير أن لدى **البرنامج** دوراً أيضاً في تعزيز الطلب على الخدمات في حالات سوء التغذية الحاد المعتدل. فعندما يعاني الأفراد من سوء التغذية، فإن العلاج المناسب السريع يصبح ضروريا. ويعمل **البرنامج** مع الحكومات والشركاء، بما يشمل اليونيسف، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، والشركاء المتعاونين معه، من أجل علاج سوء التغذية الحاد المعتدل بين الفئات الضعيفة عند الحاجة، ولمواصلة تقديم الرعاية. وهو يضطلع بدور واسع في شراء، وتصميم، وتوزيع الأغذية المخصصة، والتي تُعد مكوناً أساسياً من مكونات برامج علاج سوء التغذية الحاد.

- ويعد ضمان استهلاك أطعمة صحية وكافية، والطلب على الخدمات ذات الصلة حاسماً بشكل خاص للأشخاص المصابين بالمرض، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية والسل وأثناء الحمل. ولدى الحوامل والمرضعات والبنات احتياجات تغذوية أكبر، ويجب أن يستهلكن أنواع الأغذية المناسبة للوقاية من سوء التغذية. ومن الواجب أيضاً حماية ودعم النساء عند البدء بالرضاعة الطبيعية في الساعة الأولى من حياة الرضيع؛ والاقتصار على الرضاعة الطبيعية[32] طيلة الأشهر الستة الأولى؛ وإعطاء الرُضع ممن بلغوا ستة أشهر ومن هم أكبر من ذلك أغذية تكميلية مناسبة؛[33] والاستمرار في الرضاعة الطبيعية حتى بلوغ سن سنتين أو أكثر. ويجب أن تشمل الأطعمة الكافية للأطفال بين 6 أشهر و23 شهراً الرضاعة الطبيعية، فضلاً عن الأغذية التكميلية المناسبة للعمر، والغنية بالمغذيات التي يحتاجها الأطفال. ويجب أن يشمل عمل **البرنامج**، بوصفه جهة فاعلة هامة في البرامج المتعددة القطاعات للوقاية من سوء التغذية خلال الألف يوم الأولى، تقديم الدعم لتشجيع ممارسات التغذية المثلى، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية، والتغذية التكميلية، بالتعاون الوثيق مع الحكومات ومع مراعاة أدوار سائر أصحاب المصلحة.[34]

نهج البرنامج في علاج سوء التغذية

38- يمكن أن تتمخض الاستفادة من الحضور الميداني العميق **للبرنامج** وقدرته على العمل على نطاق واسع، وعمله في شراكة مع الحكومات ومع أصحاب المصلحة الآخرين عن آثار إيجابية على التغذية. وفيما يلي بعض النُهج والمبادئ التي سيوليها **البرنامج** الأولوية:

- ***البناء على قدرات البرنامج الأساسية من أجل التغذية***: بينما يحافظ **البرنامج** على خبرته في الاستعداد والاستجابة للطوارئ، سيترجم خبرته في إدارة سلسلة الإمداد، والتحليل، والاستهداف، وتصميم البرامج، والشراكات الشاملة المتعددة القطاعات، والتنفيذ، والرصد والتقييم، إلى أنشطة يمكن أن تدعم النُظم الوطنية للحد من سوء التغذية بصورة مستدامة، بما في ذلك عن طريق تنمية القدرات.

  وداخل **البرنامج**، سوف تعمل شعبة التغذية مع أصحاب المصلحة، مثل شعبة سلسلة الإمداد والمديرين القطريين، لتحديد سُبل تحسين جودة المغذيات في سلة الأغذية المقدَّمة، وفرص دعم المشتريات المؤسسي، والانتقال من التركيز على السعرات الحرارية إلى ضمان أن تلبي المساعدة الغذائية جميع الاحتياجات من المغذيات. وسوف تعمل شعبة التغذية مع شعبة سلسلة الإمداد في نظام **البرنامج** بشأن سلامة الأغذية الآخذ في التطور من أجل ضمان الجودة والقيمة التغذوية في المساعدة الغذائية الموزَّعة والوقاية من الأمراض المنقولة بالأغذية.

- ***تعزيز التحليل***. يجب تصميم الاستجابات المناسبة – بدءاً من السياسات إلى البرامج – على أساس تحليلات دقيقة عن طريق فهم السياق التغذوي. ولتحسين صنع القرار المتعلق بالتغذية، سوف يعتمد **البرنامج** على البيانات القائمة، مع تحديد الثغرات

---

[32] أثناء الاقتصار على الرضاعة الطبيعية يحصل الرضيع على لبن الثدي بدون أي أغذية إضافية أو مشروبات، بما في ذلك المياه.

[33] أثناء الرضاعة الطبيعية المستمرة يحصل الرضيع أو الطفل الصغير على لبن الأم، كما يحصل على أغذية تكميلية، بما في ذلك المشروبات، في الأوقات المناسبة وبالكميات المناسبة.

[34] تعميم المدير التنفيذي عن "تشجيع الرضاعة الطبيعية في برامج برنامج الأغذية العالمي" (OED2016/005).

ومحاولة سدها في البيانات الجديدة، لدعم الحكومات والشركاء الآخرين في إجراء تحليلات شاملة للحالة التغذوية، بما يشمل فهم الفجوة التغذوية – أي الفرق بين ما هو مطلوب وبين ما يجري استهلاكه.[35]

ويجب أن يحدد تحليل أصحاب المصلحة المتعددين، والتحليل حسب نوع الجنس والعمر أولاً الفئات المستهدفة والمسائل التغذوية الأساسية ومسببات سوء التغذية المؤثرة على هذه الفئات. فالتحليل الشفاف للحالة يعزز الملكية الوطنية، ويتواءم مع عملية الاستعراض الاستراتيجي، والتي سيبادر بها **البرنامج** بالاشتراك مع الحكومات في كل بلد حسب الحاجة. ويجب أن يعتمد هذا التحليل على فهم واضح لكيفية تأثر التغذية بمظاهر عدم المساواة، وافتقار المرأة إلى التمكين، وغير ذلك من مسببات سوء التغذية التي تشمل عدة قطاعات. وينبغي أن يستند أيضاً إلى توافق في الآراء بشأن التدخلات القائمة على الأغذية والأكثر فعالية من حيث التكلفة لتلبية الاحتياجات التغذوية للمستفيدين في سياقات مختلفة، بما في ذلك السياق الإنساني، باستخدام أغذية محلية، وأغذية أساسية مقواة، وأغذية مخصصة مقواة حسب مقتضى الحال.

وأخيرا، ينبغي أن يوجه التحليل المتين الاستراتيجيات الوطنية التي تحدِّد أدوار **البرنامج** وشركائه في تنفيذ أنشطة تتعلق بالتغذية. ويجب على **البرنامج**، كي يُصمِّم استجابات ملائمة وشاملة، أن يراعي آثار انعدام المساواة بين الجنسين ومخاطر الكوارث، بما في ذلك المخاطر المتصلة بالمناخ، في كل سياق. وسوف يواصل **البرنامج** عمله مع الشركاء في الأمم المتحدة، بما في ذلك اليونيسف، ومعاهد البحوث، مثل المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، وجامعة كاليفورنيا، ديفيس، ومركز دراسات الأوبئة التابع لجامعة هارفرد، وجامعة ماهيدول، لتطوير نهج محسَّن في تحليل الحالة التغذوية، ويمكن أن يزيد ذلك من إثراء الاستراتيجيات والبرامج التغذوية الوطنية المتعددة القطاعات. ويمكن أن تركز هذه الاستراتيجيات والبرامج الجديدة على النُظم الغذائية المحلية باعتبارها مكمِّلة لمنصات أصحاب المصلحة المتعددين التي توفِّر محافل لتنسيق الشركاء وتحديد الصلات بالقطاعات ذات الصلة.

- **تعزيز *الرصد والتقييم*.** الرصد والتقييم وظيفتان حاسمتان لقياس الأداء وإدارته من أجل زيادة التعلم والمساءلة في **البرنامج**، وتوفير معلومات لتحسين البرامج، وتقديم مساعدة تغذوية أفضل. وسعياً إلى رصد التقدم المحرز في برامج **البرنامج** وفعاليتها، أُدمجت مؤشرات موحَّدة دولياً للتغذية والأطعمة في إطار النتائج المؤسسية **للبرنامج**. وتقيس هذه المؤشرات نطاق الوصول الذي تغطيه البرامج، وجودة تلك البرامج وفعاليتها، إلى جانب ما ينشأ عنها من حصائل تغذوية يمكن عزوها إلى برامج **البرنامج**.

وبالإضافة إلى رصد البرامج، يعمل **البرنامج** مع أصحاب المصلحة المعنيين بالتغذية داخل الحكومات، ووكالات الأمم المتحدة، والشركاء المتعاونين في جمع البيانات من أجل تقييم التغذية ومراقبتها لضمان تلبية تلك العمليات المشتركة لاحتياجات أصحاب المصلحة. ويكفل العمل مع الشركاء – خاصة الحكومات – تنسيق جمع البيانات وإتاحة ما يُجمع من بيانات لأصحاب المصلحة. ويحقق هذا النهج أقصى قيمة للبيانات التي يتم جمعها والبيانات الثانوية، ويكفل تلبية احتياجات أصحاب المصلحة والحد في الوقت نفسه من العمليات المخصصة لجمع البيانات وازدواجية الجهود. ويتفق النهج أيضاً مع جهود **البرنامج** العالمية لتعزيز البيانات المفتوحة، وسوف يساهم في تضييق الفجوات في البيانات التغذوية العالمية والوطنية حيثما أمكن.

ويلتزم **البرنامج** بتحسين فعالية جميع برامجه، بما في ذلك برامجه التي تركز على التغذية، من خلال البحوث وعمليات التقييم التي تزيد التعلم والمساءلة. وفي إطار تحقيق ذلك، سيواصل **البرنامج** العمل مع الحكومات الوطنية والشركاء الأكاديميين في بناء قاعدة أدلة عالمية لمؤشرات البرامج الخاصة بالتغذية والبرامج المراعية للتغذية على حد سواء في المجالات المتصلة بجوانب قوته وخبراته.

- ***المساهمة في قاعدة الأدلة.*** بما أن **البرنامج** يُعد مُنفّذاً هاماً لبرامج المساعدة الغذائية والتغذية، وشريكاً يحظى بالتقدير والجهود التغذوية الوطنية والإقليمية والعالمية، فإنه يستخدم الأدلة الخاصة بالتغذية ويساهم فيها. وتعد التدخلات القائمة على الأدلة والفعالة من حيث التكلفة من أجل التغذية ضرورية لتحقيق أثر مستدام على الحصائل التغذوية. ويتطلب ضمان

[35] من المهم ألا يغيب عن الأذهان أن المتطلبات تقديرات مستندة إلى متوسط احتياجات الأفراد الأصحاء. ويمكن أن تزداد المتطلبات لدى المرضى أو الأشخاص الذين يعانون بالفعل سوء التغذية.

اتخاذ قرارات برامجية وسياسية جيدة التصميم وخاصة بالسياق مواصلة إجراء وتطوير بحوث تشغيلية. وتعترف سلسلة مجلة *لانست* عن تغذية الأم والطفل (2008 و2013)، وتقرير التغذية العالمي (2014 و2015) بأهمية توسيع النطاق التدخلات التغذوية القائمة على الأدلة – وهي التدخلات الخاصة بالتغذية والتدخلات المراعية للتغذية – وحدَّدت البيانات ثغرات الأدلة التي يلزم سدها. وبينما تم تحديد العديد من التدخلات القائمة على الأدلة، والفعالة في التصدي لسوء التغذية، فإنه يلزم بذل مزيد من الجهود لوضع استراتيجيات لتحسين المدخول التغذوي للفئات الضعيفة في سياقات قطرية معيَّنة، خاصة بالنسبة لأنشطة تدعم التغذية في الألف يوم الأولى بعد الحمل.

وقام **البرنامج**، للتعبير عن أدواره الهامة، بوضع استراتيجية للبحوث التشغيلية في مجال التغذية. فوصول **البرنامج** بصورة مباشرة إلى المستفيدين، والطائفة الواسعة من طرائق البرمجة، والدراية التقنية تمكِّنه من توليد أدلة تدعم التنفيذ المباشر، وتحسِّن تقديم المساعدة للحكومات، وتزوِّد المجتمع الدولي بالمعلومات.

وعند توليد الأدلة، يهتم **البرنامج** بالمدخول التغذوي الكافي باعتباره شرطاً مسبقاً لجودة التغذية والصحة. ويسمح هذا الاهتمام **للبرنامج** بأن يركز على تحقيق أقصى فائدة من التدخلات التغذوية في برامج الوقاية والعلاج على حد سواء عن طريق: 1) تحسين التنوع الغذائي؛ 2) فهم تكوين الأغذية المغذية المتاحة محلياً والأغذية المغذية المخصصة؛ 3) تحسين توافر الأطعمة الصحية والحصول عليها؛ 4) النهوض بتقوية الأغذية حسب مقتضى الحال. ويشمل تركيز **البرنامج** على توليد أدلة عن إجراءات تغذوية فعالة تلك الأدلة التي تعالج الأسباب المباشرة والكامنة لسوء التغذية على حد سواء.

➢ ***ترتيب أولويات الشراكة:***

- ***الشراكات مع الحكومات***. تتطلب محاربة سوء التغذية التزاماً سياسياً على مستوى رفيع. وتقتضي الطبيعة المتعددة القطاعات للاستجابة المطلوبة ضرورة الدخول في شراكات مع طائفة واسعة من الوزرات والقيادات الوطنية ودون الوطنية والمحلية. وتقوم الحكومات الوطنية بدور محوري في الاستجابات المنسقة قبل حالات الطوارئ وأثناءها وبعدها. ونظراً لأن العالم يلتزم بأُطر من قبيل إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، حيث يجري بحث التغذية برمتها، سيدعم **البرنامج** الأولويات الحكومية لضمان إمكانية حصول أضعف الناس على أغذية سليمة وكافية ومغذية من أجل أطعمة صحية عن طريق التصدي للأسباب المباشرة والكامنة والأساسية لسوء التغذية من خلال تدخلات مباشرة، ومساعدة تقنية، ودعم وضع السياسات. وسيكون من الأساسي أيضاً لنجاح تلك الشراكات بناء قدرة فرق **البرنامج** المعنية بالتغذية على التواصل مع الحكومات.

- ***الشراكات على صعيد البرامج***. سيكفل **البرنامج** أن عمله يكمّل جهود الجهات الفاعلة الأخرى التي تركز على الزراعة، والصحة، والمياه، والصرف الصحي، والنظافة الصحية. وسوف يواصل **البرنامج** دوره النشط كعضو في العديد من منصات التنسيق المتعددة أصحاب المصلحة التي تساهم بدور حاسم في تنفيذ العمل التعاوني على المستوى القطري. وسيكفل إقامة شراكات قوية وفعالة مع جهات فاعلة من بينها الحكومات المضيفة، ووكالات الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والمنظمات الدولية، والأوساط الأكاديمية، والقطاع الخاص.

- ***حوكمة التغذية***. سيدعم **البرنامج** حوكمة التغذية وسيستخدم منصات التنسيق المتعددة أصحاب المصلحة للعمل في شراكة مع منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، واليونيسف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، والمنظمات غير الحكومية، والأوساط الأكاديمية، سعياً إلى تعزيز النُظم الوطنية من أجل تغذية محسَّنة حيثما أمكن.

- تتيح حوكمة التغذية لأصحاب المصلحة المتعددين تحديد الأدوار التكاملية في دعم جهود الحكومات لتصميم تدخلات تغذوية شاملة ومنصفة خاصة بكل سياق. وتأسيساً على أدواره الرائدة في شبكة الأمم المتحدة لحركة تعزيز التغذية، وشبكة أعمال حركة تعزيز التغذية، ولجنة الأمم المتحدة الدائمة المعنية بالتغذية، ولجنة الأمن الغذائي العالمي، والفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالتغذية، ومجموعة التغذية العالمية، ومجموعة الأمن الغذائي العالمي في حالات الطوارئ، سيركز **البرنامج** على توافر الأغذية التي تفي باحتياجات الفئات الضعيفة من المغذيات وحصولها

عليها واستهلاكها. وسوف تركز الأنشطة على تحسين فرص الحصول على أغذية مغذية من أجل تكميل عمل الجهات الفاعلة الأخرى في مجال الإنتاج الزراعي ومعالجة العوامل غير الغذائية المحددة لسوء التغذية. وسوف يعمل **البرنامج** أيضاً في شراكة مع كيانات القطاع الخاص لتشجيع المشاركة المسؤولة من قطاع الأعمال في جهود الحد من سوء التغذية بصورة مستدامة.[36] وسيكون من الحاسم أيضاً دعم تحسين الحوار مع المجتمع المدني.

الإطار 4: شراكات من أجل تغذية محسَّنة

للشراكات دور أساسي في تحقيق تآزرات بين القطاعات وتحقيق الأهداف المعقدة والمتشابكة المتصلة بالقضاء على سوء التغذية. ونظراً لتعدد أسباب سوء التغذية يلزم إيجاد حلول متعددة قطاعات. وفي حين أن دعم الأطعمة الكافية أمر أساسي، فإن ذلك ليس سوى هدف واحد من أهداف هامة كثيرة لمعالجة سوء التغذية. وينبغي أن يكون الهدف من التدخلات التكاملية، مثل معالجة سوء التغذية الحاد الشديد، وجهود تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية الجيدة، والبيئات الصحية، وممارسات الرعاية المثلى، هو تحقيق الأهداف الخاصة بالتغذية. ويمكن أيضاً للتدخلات التي تُحسِّن الحصائل التعليمية وتحد من الفقر وانعدام المساواة بين الجنسين، وتزيد الأمن الغذائي، أن تساهم في تحقيق أهداف تغذوية في بعض السياقات.

- ***دعم البلدان في تنفيذ البرامج***. تتطلب الاستجابات التغذوية الشاملة باقة من التدخلات التي تتماشى مع الأولويات والبرامج الوطنية، وتُحدَّد تلك التدخلات بالتشاور مع الحكومات مع خلال التحليل، وينبغي أن تتطور بمرور الزمن. والتزاماً بالمرونة، سيعمل **البرنامج** مع الحكومات لتحديد الاستجابة الأنسب، ودعم وتعزيز مشاركة المجتمعات المحلية، والتعاون مع الشركاء في البيئات الإنسانية لضمان تنفيذ البرامج المطلوبة. ونظراً لأن بعض البلدان ليس لديها ما يكفي من النُظم، والقدرات، والموارد، لإنهاء سوء التغذية بنفسها، فسوف يحافظ **البرنامج** على درايته الفنية الكبيرة في العمليات الميدانية، وقدرته على تنفيذ برامج حاسمة في إطار الشراكة. والمثال على ذلك أن الكثير من البلدان المنخفضة الدخل المتضررة من الطوارئ والنزاعات ستظل في حاجة إلى أشكال مختلفة من الدعم المباشر وتقديم الخدمات إليها بصورة مباشرة، بما في ذلك من أجل الاستجابة للطوارئ والاستعداد لها. ولا تزال بعض البلدان المتوسطة الدخل التي تتمتع بموارد وقدرات أكبر، تواجه معدلات عالية من نقص التغذية، ويقترن ذلك في كثير من الأحيان بانتشار حالات فرط الوزن، وتُعد موطناً لغالبية فقراء العالم. ويمكن أن يركز الدعم في هذه البلدان على تحسين كفاءة تنفيذ الخدمات، وتيسير الحصول على أغذية سليمة ومغذية وكافية من أجل أطعمة صحية.

وسوف يزيد **البرنامج** دعمه للحكومات، بناءً على طلب منها، في مجال تخطيط البرامج التغذوية الوطنية وتنفيذها ومتابعتها وإدارتها، بما في ذلك الأنشطة المراعية للتغذية، بطريقة تراعي الاعتبارات الجنسانية وتشمل جمع بيانات مصنَّفة حسب الجنس والعمر وتحليلها واستخدامها.

وسوف يقوم **البرنامج** بتوعية الشركاء بأهمية تعزيز نُظم الإنذار المبكر والمراقبة والإبلاغ التي يمكن استخدامها في الكشف المبكر عن العوامل المساهمة، مثل الأمراض المعدية، وفي رصد الحالة التغذوية للفئات الضعيفة. وسيجري تقاسم معارف **البرنامج** وخبرته في مجال تكنولوجيات المعلومات وتكنولوجيات الرصد النقالة مع الحكومات وسائر الشركاء لإتاحة طرق فعالة من حيث التكلفة لجمع البيانات المتعلقة بالتغذية وتصنيفها وتحليلها من أجل الاستعانة بها في صنع القرار. وبالإضافة إلى ذلك، سيدعم **البرنامج** عملية تقييم لا مركزية لضمان القدرة المناسبة لتقييم برامج التغذية ونُهجها.

- ***دعم البلدان في مجال السياسات***. تتطلب الحلول التغذوية المستدامة وجود سياسات ونُظم مناسبة. وعند الطلب، سيدعم **البرنامج** الحكومات الوطنية لتصميم أو تحديث سياسات تقوم على فهم دقيق للحالة التغذوية الوطنية؛ وتحديد غايات وطنية لتخفيض سوء التغذية بين فئات سكانية مختلفة، لضمان توجيه الاهتمام إلى نوع الجنس، والعمر، وعوامل أخرى مثل الإعاقة. وسوف يعمل **البرنامج** مع الحكومات عند الحاجة من أجل: 1) تيسير العمليات التشريعية والأُطر السياسية الوطنية

(36) الانخراط المسؤول مع القطاع الخاص أساسي لدعم تحقيق تخفيضات مستدامة في سوء التغذية، وفي الوقت نفسه تجنب الآثار المعاكسة المحتملة. من ذلك على سبيل المثال أن **البرنامج** يدعم تماماً المدونة الدولية لتسويق بدائل لبن الأم. وعند النظر في كافة أشكال سوء التغذية، سيعمل **البرنامج** مع كيانات القطاع الخاص لتشجيع الأطعمة الصحية التي لا تفاقم مخاطر السمنة بين السكان الضعفاء.

لتخفيض سوء التغذية، بما في ذلك عند التخطيط للاستعداد؛ 2) دعم آليات لرصد وتقييم القضايا التغذوية الوطنية؛ 3) ترجمة السياسات إلى برامج وطنية.

- ***تنمية القدرات الوطنية***. يتطلب القضاء على سوء التغذية خططاً وطنية وغايات مع نُظم قوية، وقدرة على بلوغ هذه الأهداف. وعند دعم البلدان في الوفاء بالتزاماتها المتعلقة بأهداف التنمية المستدامة، سيقدِّم **البرنامج** المساعدة التقنية لتطوير وتحسين النُظم والقدرات الوطنية. كما سيدعم أيضاً الإجراءات الوطنية لتقييم القدرة وتعزيز المؤسسات ومنظمات المجتمع المدني الوطنية المعنية بالتغذية. وعلى سبيل المثال، قدَّم **البرنامج**، عن طريق مركز الامتياز في البرازيل، منصةً للتعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي لتعزيز قدرات الحكومات المتعلقة بالتغذية، والقدرة على استيعاب المشاكل الكامنة، مثل عدم المساواة بين الجنسين. ويتيح هذا النوع من التعاون الحصول على الموارد، والدراية الفنية، والمعرفة، والشبكات المتعددة القطاعات، والتي تُعد ضرورية لتنفيذ باقة من التدخلات المملوكة وطنياً لعلاج سوء التغذية والوقاية منه.

الإطار 5: شراكة التغذية في رواندا

في رواندا، يعمل **البرنامج** مع اليونيسف، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأغذية والزراعة، لتنفيذ نهج متعدد القطاعات بالاستناد إلى الخبرة التكميلية التي تتمتع بها كل وكالة في الحد من التقزم في مقاطعتين.

واسترشاداً باستقصاء أساسي وجهود مشتركة على المستوى القطري للتعرف على الفئات المستهدفة وتحديد الإجراءات المحتملة، يهدف البرنامج الذي يتألف من خمسة مكونات إلى تنفيذ تدخلات تكاملية منسقة تشمل ما يلي:

1- أنشطة تقودها اليونيسف لدعم التغيير السلوكي وتحسين ممارسات تغذية الأمهات والرُضع والأطفال الصغار؛

2- أنشطة تقودها منظمة الأغذية والزراعة لتعزيز الإنتاج المحلي للأغذية المغذية السليمة واستهلاكها؛

3- أنشطة يقودها **البرنامج** لزيادة الحصول على أغذية تكميلية مناسبة للعمر؛

4- أنشطة تقودها منظمة الصحة العالمية لتعزيز المعلومات المتعلقة بالاحتياجات الغذائية والحالة التغذوية؛

5- أنشطة يشترك **البرنامج** واليونيسف في قيادتها من أجل بناء قدرة المقاطعات في مجالات التنسيق والتخطيط والتتبع المتعددة القطاعات لما يُحرز من تقدم في تنفيذ خطط المقاطعات في القضاء على سوء التغذية.

- ***الدعوة***. يجب أن يكون **البرنامج** مناصراً فعالاً للحلول القائمة على الأدلة واللازمة لوضع نهاية لسوء التغذية. وباستخدام أدوات من قبيل دراستي "تكلفة الجوع" و"تكلفة سوء التغذية"، يستطيع **البرنامج** إذكاء الوعي عن التحديات والحلول الخاصة بالتغذية، والدعوة إلى استثمارات محلية أكبر في مجال التغذية. ويشمل هذا العمل الدعوة إلى سياسات وطنية ترتبط ببرامج وطنية. وكما جاء في الخطة الاستراتيجية (2017-2021)، سيعمل **البرنامج** على استقطاب تأييد البلدان فيما يتعلق بأهمية وضع نهاية لسوء التغذية. وتعتبر الدعوة إلى إجراء مشترك بين القطاعات – وتطبيق هذا الإجراء – من الأمور الحاسمة لتعظيم أثر التدخلات التغذوية، بصرف النظر عن الطريقة. وسوف يدعو **البرنامج** إلى مواصلة الابتكار والتعلم لمواجهة التحديات المتعددة المتعلقة بوضع نهاية لسوء التغذية، بما في ذلك عن طريق التعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي. سوف يدعم **البرنامج** أيضاً الحوكمة التغذوية العالمية عن طريق قنوات متعددة للدعوة، والدفاع عن خطة التغذية العالمية، والحاجة إلى منصات تنسيق متعددة القطاعات تقودها الحكومات.

- ***إعداد طرائق ومنصات متنوعة***. في العقد الماضي، اتسع نطاق استخدام التحويلات القائمة على النقد بدرجة كبيرة في المساعدة الغذائية. وهناك طائفة واسعة من الطرائق تسمح **للبرنامج** بأن يستجيب بصورة أكثر مرونة للتحديات الخاصة بالسياق. وفي حين أن الأدلة القائمة بشأن أثر التحويلات القائمة على النقد غير المشروطة على الحصائل التغذوية محدودة، فإن هناك إمكانية لاستخدام النقد لدعم الأطعمة المتنوعة بشكل أفضل. وسوف يعمل **البرنامج** مع بعض الشركاء، ولا سيما الأوساط الأكاديمية، لاستطلاع الأدلة البادية عن فعالية التحويلات القائمة على النقد عندما تقترن ببرامج خاصة بالتغذية

أو بالتغيُّرات في السلوك، وتقاسم الدروس المستفادة.[37] وسوف يلتمس **البرنامج**، من خلال بحوثه التشغيلية، فرصاً للمساهمة في قاعدة الأدلة العالمية ونشر الاستنتاجات عن الروابط المحتملة بين التحويلات القائمة على النقد والتغذية حسب مقتضى الحال، باستخدام التحليل التشاركي الجنساني، والتحليل الخاص بالحماية من المخاطر. وسوف يعمل **البرنامج** أيضاً لضمان أن تراعي التدخلات التي تستخدم التحويلات القائمة على النقد الاحتياجات التغذوية الفريدة للرضّع وصغار الأطفال. ونظراً لتزايد أهمية التحويلات القائمة على النقد في حالات الطوارئ وفي غير حالات الطوارئ على حد سواء، فإن **البرنامج** سوف يضمن تقاسم الدروس المستمدة من البرامج التي تستخدم التحويلات القائمة على النقد على نطاق **البرنامج** ككل ومع الشركاء، وتصميم جميع البرامج بحيث تكون مراعية للتغذية، بصرف النظر عن الطريقة.

- ***دعم الابتكار.*** سيجري أيضاً إعطاء الأولوية لاستخدام النُهج الابتكارية التي تستفيد من خبرة **البرنامج** واغتنام الفرص الخاصة بكل سياق. وانطلاقاً من أفضل الممارسات الناشئة عن الخبرة السابقة في برنامج معجِّل الابتكار، سيُحدِّد **البرنامج** أدوات لتوسيع نطاق النُهج الابتكارية الكبيرة الأثر ودعمها من أجل تحسين الأطعمة من خلال تعزيز سُبل الحصول على الأغذية المغذية، وتوسيع الإمكانات الاقتصادية للحصول على أغذية كافية وتعزيز مزيد من المشاركة في التثقيف التغذوي.

التغيير التنظيمي

39- يتطلب سوء التغذية، بوصفه تحدياً متعدد القطاعات، حلولاً منسقة متعددة القطاعات. ومن الواجب تزويد موظفي **البرامج** بمهارات تحليلية لتطوير باقة من التدخلات مع الشركاء، ولاستخدام منصات التنسيق المتعددة أصحاب المصلحة عند الحاجة. وسيتطلب هذا تحديث ونشر توجيهات بشأن التحليل التغذوي المراعي للاعتبارات الجنسانية، وتصميم برامج تغذوية لجميع أشكال سوء التغذية تتضمن أنشطة مراعية للتغذية في جميع المجالات البرامجية الخاصة **بالبرنامج**، ووضع استراتيجيات للوصول إلى فئات ضعيفة معيَّنة.

40- ويتطلب التنفيذ الناجح لسياسة التغذية هذه اعتراف جميع موظفي **البرنامج** بالأهمية المحورية للتغذية من أجل بلوغ الغاية 2-2 من أهداف التنمية المستدامة، وأهداف **البرنامج** الاستراتيجية، والقضاء على الجوع. وهذا سيتطلب إذكاء الوعي بشأن رؤية **البرنامج** عن التغذية. وكخطوة أولى، يجب على جميع الموظفين – بمن فيهم المديرون القطريون، ومنسقو التغذية، والموظفون العاملون في الميدان – فهم أدوارهم لدعم التغذية المحسَّنة. وسوف تحدد استراتيجية شاملة للاتصالات من أجل سياسة التغذية أفضل طريقة لتوضيح أهداف السياسة بالنسبة لموظفي **البرنامج**، والناس الذين يخدمهم **البرنامج**، والحكومات المضيفة، والشركاء الآخرين.

41- وكخطوة ثانية، سيواصل **البرنامج** تحديد احتياجات التعلم التنظيمي والتصدي لها لضمان تنمية القدرات الضرورية للموظفين من أجل تطبيق السياسة والعمل نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويجب، على وجه الخصوص، تزويد الموظفين بالمهارات اللازمة لتحسين تصميم الاستراتيجيات الخاصة بالتغذية والمراعية لها وتنفيذها متى اقتضت الحاجة ذلك، ولرصد هذه البرامج أيضا. ويحتاج الموظفون كذلك إلى مهارات إضافية لدعم تنمية القدرات الحكومية في مجال تصميم وتنفيذ تدخلات تغذوية في جميع السياقات. وثمة قائمة متاحة تتضمن فرص التعلم، وقد وضعت استراتيجية جديدة للتعلم تستند إلى تقدير شامل للاحتياجات بهذا الشأن. وتتواءم الاستراتيجية المذكورة، المسترشدة بالفريق الاستشاري المعني بالتعلم في مجال التغذية، مع إطار إدارة المعرفة التغذوية، ويجري تعميمها على جميع موظفي **البرنامج**، والنظراء الحكوميين، والشركاء الآخرين. وتتصدى هذه الاستراتيجية لاحتياجات الموظفين عن طريق التعاون الوثيق مع شعبة الموارد البشرية، وتستخدم التعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي لتنمية قدرات القوة العاملة في **البرنامج**، والحكومات، والشركاء. وسوف تعمل شعبة التغذية، عند الحاجة، مع شعبة الموارد البشرية لتحديد الثغرات، واستجلاب موظفين إضافيين في مجال التغذية، ولا سيما على المستوى الميداني.

[37] Langendorf C. *et al.* 2014. Preventing acute malnutrition among young children in crises: A prospective intervention study in Niger. *PLoS Med* 11(9): e1001714. doi:10.1371/journal.pmed.1001714.

الاستنتاج

42- يتطلب القضاء على سوء التغذية بحلول عام 2030 تلبية الاحتياجات التغذوية لأكثر من مليارين من الناس – دون تجاوز هذه الاحتياجات. وهذا يقتضي تركيزاً سياقياً محدداً للتغلب على الحواجز من أجل الحصول على أغذية مغذية من أجل أطعمة صحية، وتوافر هذه الأغذية واستهلاكها بالنسبة لجميع النساء والرجال والبنات والأولاد. ومع الاعتراف بأن العالم يواجه حالات طوارئ متزامنة، فإن الاستجابة التغذوية الإنسانية ستظل السمة المحورية لعمل **البرنامج**. غير أنه نظراً لأن الديناميات المناخية، والاجتماعية السياسية، والاقتصادية تواصل ضغطها على النُظم الغذائية والصحية، فإنه يلزم إيجاد طرق جديدة للعمل من أجل وضع هذه الدراية الأساسية موضع التنفيذ.

43- وينبغي أن تكون الاستجابات الإنسانية والإجراءات الإنمائية الطويلة الأجل متعاضدة ومراعية للاحتياجات التغذوية الفورية، مع التصدي للأسباب الكامنة وراء سوء التغذية. وتكفل الأنشطة التغذوية الفورية المنفذة في المدى القصير تحقيق الاستثمارات الطويلة الأجل في مجال بناء القدرة على الصمود. فعلى مستوى المجتمع المحلي، تلزم أنشطة بناء القدرة على الصمود لمعالجة الأسباب الكامنة وراء نقص التغذية عن طريق تحسين الوصول المادي والاقتصادي إلى السلع والخدمات الأساسية. أما على المستوى الوطني، فيجب اعتماد سياسات تدعم نُظم قادرة على الصمود للأغذية والصحة والحماية الاجتماعية. وينبغي أن تكون تلك النُظم قادرة على التمدد بسرعة لتلبية احتياجات الأفراد والمجتمعات المحلية وتوفير الخدمات التي تحمي صحة الناس الأشد ضعفا وتغذيتهم.

44- ولن يؤدي الاعتماد المفرط على نُهج الطوارئ القصيرة الأجل من أجل تلبية الاحتياجات الطويلة الأجل إلّا إلى تفاقم المشاكل المزمنة. ويتطلب اتباع نهج وقائي لعلاج سوء التغذية تحليلاً أكثر تعمقاً وتركيزاً يتجاوز الأعراض إلى فهم العوامل المسببة. ويلتزم **البرنامج** بالحفاظ على درايته الأساسية في علاج سوء التغذية والوقاية منه لضمان أن تستهلك الفئات الضعيفة أغذية مغذية من أجل أطعمة صحية. وسوف يدعم **البرنامج**، بالتعاون مع شركائه، الحكومات، عند الاقتضاء وبناء على طلبها، للتصدي بصورة مستدامة لتحديات التغذية الوطنية من أجل القضاء على سوء التغذية بحلول عام 2030.

الملحق الأول

رصد الأنشطة والبرامج التغذوية وتقييمها

الرصد والتقييم أساسيان لقياس الحصائل، وإدارة الأداء، وتيسير التعلم والمساءلة في **البرنامج** بأسره. وتحقيقاً لهذه الوظائف، وضعت شُعبة التغذية إطاراً للرصد والتقييم يستخدم مؤشرات معيارية متفق عليها دوليا. وحدَّد **البرنامج** لكل نوع من أنواع البرامج الخاصة بالتغذية مجموعة من مؤشرات قياس جودة البرامج، ومدى وصولها، وحصائلها التغذوية. وعن طريق مضاهاة هذه المؤشرات، يمكن لبرامج التغذية التي ينفذها **البرنامج** أن تفسِّر كامل نطاق الحصائل ومساهمة **البرنامج** في تحقيق هذه الحصائل.

الالتزام

يقيس الالتزام مشاركة المستفيدين في برامج الوقاية من سوء التغذية لتحديد ما إذا كان مستوى المشاركة كافياً لإحداث تغيير. ويمثل ذلك أيضاً مقياساً غير مباشر لجودة البرامج ومدى مقبوليتها.

نطاق التغطية

يقيس نطاق التغطية قدرة برنامج ما على الوصول إلى السكان المقصودين. ويستخدم هذا المؤشر كمقياس في كل برامج الوقاية والعلاج تقريبا، وهو أساسي في تحديد ما إذا كان أحد برامج **البرنامج** كافياً للوصول إلى كل السكان المحتاجين.

أداء العلاج

يستخدم **البرنامج**، كجزء من التزامه بالتحسين المستمر للأداء والنتائج، المؤشرات المعيارية لمشروع "اسفير" (الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة الإنسانية) لتتبع الجودة والأداء في برامج علاج سوء التغذية الحاد المعتدل، والدورة القصيرة لعلاج السل تحت المراقبة المباشرة، وعلاج فيروس نقص المناعة البشرية ومنع انتقاله من الأم إلى الطفل، ولقياس حصائل البرامج لدى هؤلاء السكان الضعفاء.

مؤشرات الحصائل التغذوية

يلتزم **البرنامج** بقياس الحصائل التغذوية التي تُعزى للبرامج من خلال مؤشرات تغذوية وغذائية. وتقيس برامج الوقاية التي ينفذها **البرنامج** الحد الأدنى من الغذاء المقبول – المؤشر الموجز لممارسات تغذية الرُضع والأطفال الصغار خلال الألف يوم الأولى – والحد الأدنى للتنوع الغذائي لدى النساء في عمر الإنجاب بين السكان الذين تستهدفهم البرامج. وليست هذه مؤشرات تغذوية يسهل نسبياً جمعها وتتبعها وتفسيرها فحسب، بل إنها توفِّر أيضاً معلومات قيّمة عن السكان الضعفاء داخل الأسر.

ولا يمكن تحسين التغذية على الصعيد العالمي من خلال البرامج الخاصة بالتغذية وحدها؛ ولكن التدخلات المراعية للتغذية تساهم أيضاً بدور حيوي في معالجة سوء التغذية على الصعيد العالمي. وتستخدم البرامج المراعية للتغذية مجموعة متنوعة من التدخلات لمعالجة الأسباب الكامنة وراء سوء التغذية، والمتمثلة في ضعف الأمن الغذائي ورداءة نوعية الغذاء، وعدم كفاية ممارسات الرعاية، وضيق أو انعدام سُبل الوصول إلى خدمات الصحة والبيئة الصحية. وتحتاج هذه التدخلات المتنوعة إلى إطار مرن ودقيق للرصد والتقييم من أجل قياس حصائلها، وتعكف حالياً القيادات والمنظمات المعنية بالتغذية في العالم على تصميم ذلك الإطار. ويعمل **البرنامج**، من أجل المشاركة في هذه العملية والإمساك بزمام قيادتها، مع المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية، ذي الخبرة والرأي في الأمن الغذائي والتغذية، لوضع إطار أشمل من المؤشرات المعيارية للرصد والتقييم من أجل قياس تدخلات **البرنامج** المراعية للتغذية. وسوف يقيس الإطار والمؤشرات التي ستسفر عنها تلك العملية إسهامات **البرنامج** في المسارات الثلاثة ذات الأثر الحيوي على التغذية، وهي: تحسين الأطعمة، وتحسين بيئات الأغذية المغذية، وتحسين ممارسات الرعاية والوصول إلى الخدمات الصحية.