منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة

الصندوق الدولي للتنمية الزراعية | IFAD

يونيسف

برنامج الأغذية العالمي WFP
wfp.org/ar

منظمة الصحة العالمية

2017

حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم

بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي

الاقتباس المطلوب:

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (منظمة الأغذية والزراعة) والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، 2017.
حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2017
بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي،
روما، منظمة الأغذية والزراعة.

إن الأوصاف المستخدمة وطريقة عرض المواد في هذا المنتج الإعلامي لا تعبر عن أي رأي خاص لمنظمة الأغذية والزراعة أو الصندوق الدولي للتنمية الزراعية أو اليونيسف أو برنامج الأغذية العالمي أو منظمة الصحة العالمية في ما يتعلق بالوضع القانوني أو التنموي لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة، أو في ما يتعلق بسلطاتها أو بتعيين حدودها وتخومها. ولا تعبر الإشارة إلى شركات محددة أو منتجات بعض المصنعين، سواء كانت مرخصة أم لا، عن دعم أو توصية من جانب منظمة الأغذية والزراعة أو الصندوق الدولي للتنمية الزراعية أو اليونيسف أو برنامج الأغذية العالمي أو منظمة الصحة العالمية أو تفضيلها على مثيلاتها مما لم يرد ذكره.

ولا تعبر الأوصاف المستخدمة وطريقة عرض المواد الإعلامية في الخرائط عن أي رأي خاص لمنظمة الأغذية والزراعة أو للصندوق الدولي للتنمية الزراعية أو اليونيسف أو برنامج الأغذية العالمي أو منظمة الصحة العالمية في ما يتعلق بالوضع القانوني أو الدستوري لأي بلد أو إقليم أو مجال بحري، أو في ما يتعلق بتعيين حدود كل منها.

وقد اتخذت منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية جميع الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المنشور. ومع ذلك، يجري توزيع المواد المنشورة دون ضمان من أي نوع، سواء بشكل صريح أو ضمني. وإن مسؤولية تفسير المادة الإعلامية واستخدامها تقع على عاتق القارئ. ومنظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية ليست مسؤولة، في أي حال من الأحوال، عن الأضرار الناجمة عن استخدامها.

ISBN 978-92-5-609888-7

وتشجع منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية استخدام المواد الواردة في المنتج الإعلامي واستنساخها ونشرها. وما لم يذكر خلاف ذلك، يمكن نسخ هذه المواد وطبعها وتنزيلها لأغراض الدراسات الخاصة والأبحاث والأهداف التعليمية، أوللاستخدام في منتجات أو خدمات غير تجارية، على أن يشار إلى أن منظمة الأغذية والزراعة هي المصدر واحترام حقوق النشر، وعدم افتراض موافقة منظمة الأغذية والزراعة أو الصندوق الدولي للتنمية الزراعية أو اليونيسف أو برنامج الأغذية العالمي أو منظمة الصحة العالمية على آراء المستخدمين وعلى المنتجات أو الخدمات بأي شكل من الأشكال..

وتتاح المنتجات الإعلامية للمنظمة على موقعها الإلكتروني التالي:www.fao.org/publications ، ويمكن شراؤها بإرسال الطلبات إلى:
.publications-sales@fao.org

© FAO 2017

صورة الغلاف

جافاتي، النيجر
أم وابنها يزرعان الفول السوداني في المزرعة العائلية.
©FAO/Andrew Esiebo

2017

حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم

بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة
روما، 2017

الرسائل الرئيسية

- تدعو خطة التنمية المستدامة لعام 2030 وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025 جميع البلدان وأصحاب المصلحة إلى العمل معاً للقضاء على الجوع والوقاية من جميع أشكال سوء التغذية بحلول عام 2030.

- تشكل طبعة هذا العام من حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2017 بداية رصد منتظم للتقدم المحرز نحو تحقيق مقاصد الأمن الغذائي والتغذية التي حددتها خطة عام 2030.

- ارتفع عدد الأشخاص في العالم الذين يعانون من قصور التغذية المزمن في عام 2016 إلى 815 مليون نسمة، مقارنة بـ777 مليون نسمة في عام 2015، وإن كان العدد أقل مما كان عليه عام 2000، أي 900 مليون نسمة.

- بعد انخفاض مطول، قد تشير هذه الزيادة الأخيرة إلى انعكاس في الاتجاهات. وقد تفاقمت حالة الأمن الغذائي على وجه الخصوص في أنحاء من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا، وكان هناك تدهور ملحوظ خاصة في حالات النزاعات، النزاعات المصحوبة بحالات جفاف أو فيضانات.

- لم يتجلَّ التوقف الواضح في خفض معدلات الجوع بعد في انتشار سوء التغذية المزمن أو الهزال لدى الأطفال، اللذين لا يزالان يستمران في الانخفاض، على الرغم من أن وتيرة التحسن قد تباطأت في عدة مناطق.

- انخفض معدل انتشار التقزّم على الصعيد العالمي من 29.5 إلى 22.9 في المائة بين عامي 2005 و2016، على الرغم من أن 155 مليون طفل دون الخامسة من العمر لا يزالون يعانون من توقف النمو في جميع أنحاء العالم.

- أصاب الهزال واحداً من اثني عشر طفلا (52 مليوناً) من بين جميع الأطفال دون الخامسة من العمر في عام 2016، ويعيش أكثر من نصف هؤلاء (27.6 مليون طفل) في جنوب آسيا.

- هناك أشكال متعددة من سوء التغذية المتزامنة، حيث تعاني البلدان من معدلات مرتفعة لنقص التغذية لدى الأطفال، وفقر الدم لدى النساء، والبدانة لدى البالغين، في نفس الوقت. ويزيد ارتفاع معدلات زيادة الوزن والبدانة من هذه المخاوف. وتتزايد معدلات الوزن الزائد والبدانة في مرحلة الطفولة في معظم المناطق، وفي جميع المناطق للبالغين. وفي عام 2016 كان هناك 41 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من زيادة الوزن.

- كما أن عدد النزاعات آخذ في الارتفاع أيضاً. وتؤثر النزاعات، التي تفاقمها الصدمات المرتبطة بالمناخ، بشكل كبير على الأمن الغذائي، وهي السبب وراء معظم الزيادة الأخيرة في انعدام الأمن الغذائي.

- النزاعات هي المحرك الرئيسي لحالات الأزمات الغذائية الحادة والمجاعات التي ظهرت مجدداً في الآونة الأخيرة، في حين أن الجوع ونقص التغذية أسوأ بكثير حيثما تطول النزاعات وتضعف القدرات المؤسسية.

- لا يمكن معالجة الأمن الغذائي وسوء التغذية في الحالات المتأثرة بالنزاعات كما في حالة "سير الأمور كالمعتاد": إنما تتطلب نهجاً يراعي النزاعات ويوائم بين الإجراءات المتعلقة بالمساعدة الإنسانية الفورية والتنمية الطويلة الأجل واستدامة السلام.

- ويرسل هذا التقرير تحذيراً واضحاً بأن الطموح لتحقيق عالم خال من الجوع وسوء التغذية بحلول عام 2030 سيكون أمراً صعباً: وسيتطلب تحقيقه جهوداً متجددة من خلال طرق عمل جديدة.

المحتويات

الرسائل الرئيسية ii
التمهيد vi
شكر وتقدير vii

القسم 1
الأمن الغذائي والتغذية في العالم في عام 2017 1
بعد انخفاض مطوّل، يبدو أن الجوع في العالم آخذ في الارتفاع مرة أخرى 2
تواصل مستويات نقص التغذية لدى الأطفال انخفاضها، في حين أن مستويات الوزن الزائد آخذة في الارتفاع 2
حقبة جديدة: الأمن الغذائي والتغذية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 3
الاتجاهات الحديثة في مجال الجوع وانعدام الأمن الغذائي 4
انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد وسط السكان استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي 9
الاتجاهات في جميع أشكال سوء التغذية 13
نحو تحقيق فهم متكامل للأمن الغذائي والتغذية 21
تعزيز قاعدة الأدلة لرصد الأمن الغذائي والتغذية 25
تباطؤ التقدم وظهور مخاوف جديدة 27

القسم 2
النزاعات والأمن الغذائي والتغذية: حتمية السلام المستدام 29
لِمَ التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟ 30
كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟ 39
هل يمكن لانعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية إثارة النزاعات؟ 52
دور الأمن الغذائي والتغذية في إدامة السلام 60
التوصيات العامة 73

الملحق 1 76
ملاحظات منهجية 95

الملحق 2 102
تعاريف وقوائم مجموعات البلدان 102

الملحق 3 107
قائمة المصطلحات 107

الملاحظات 109

الجداول والأشكال والإطارات

الجداول

1. انتشار قصور التغذية في العالم بحسب الإقليم، الفترة 2000-2016 6

2. النسبة المئوية وعدد الأشخاص المتأثرين بانعدام الأمن الغذائي الحاد، وتم تحديد النسبة باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي (الفترة 2014-2016) 9

3. العلاقة بين انتشار قصور التغذية ومؤشرات سوء التغذية 25

4. النزاعات والصدمات المتصلة بالمناخ والمرتبطة بحالات الأزمات الغذائية عام 2016 40

ألف 1.1. التقدم المحرز لتحقيق أهداف التنمية المستدامة: انتشار القصور الغذائي وانعدام الأمن الغذائي الحاد وأشكال معيّنة من سوء التغذية والرضاعة الطبيعية الخالصة 76

ألف 2.1. التقدم المحرز لتحقيق أهداف التنمية المستدامة: عدد الأشخاص الذين يعانون من القصور الغذائي وانعدام الأمن الغذائي وأشكال معيّنة من سوء التغذية وعدد الرضّع (يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر) الذين تم إرضاعهم رضاعة طبيعية خالصة 86

ألف 1.2. البلدان والأراضي المتأثرة بالنزاعات و/أو الأزمات الممتدة 103

ألف 2.2. البلدان والأراضي المتأثرة بأزمات ممتدة بحسب نوع النزاع وشدّته ومدّته وتواتر الكوارث الطبيعية 105

ألف 3.2. البلدان والأراضي المتوسطة والمنخفضة الدخل المتأثرة بنزاعات 106

الأشكال

1. عدد الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية في ارتفاع منذ عام 2014 وقد بلغ حوالي 815 مليون شخص في عام 2016 5

2. تسجّل أفريقيا أعلى معدّلات انتشار نقص التغذية؛ وتسجّل آسيا العدد الإجمالي الأكبر للذين يعانون من نقص التغذية 7

3. من المحتمل أن تعاني النساء بشكل أكبر بقليل من انعدام الأمن الغذائي مقارنة بالرجال في كل الأقاليم في العالم 11

4. معدّلات التقزّم لدى الأطفال في تراجع حول العالم، لكنها ما زالت مرتفعة جداً في معظم المناطق في أفريقيا 15

5. معدّلات الهزال لدى الأطفال ما زالت مرتفعة بشكل مفرط في بعض الأقاليم الفرعية، لا سيما في آسيا الجنوبية 16

6. تشهد زيادة الوزن لدى الأطفال ارتفاعاً في كل الأقاليم تقريباً 18

7. إن زيادة البدانة لدى البالغين في ارتفاع في كل المناطق بوتيرة متسارعة 20

8. يشكّل فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب مشكلة مستمرّة 20

9. ارتفعت معدّلات الرضاعة الطبيعية الخالصة بشكل كبير في العديد من البلدان غير أنها ما زالت دون المستويات المنشودة 22

10. يشهد معظم البلدان أشكالاً متعددة من سوء التغذية 24

11. ترتفع معدلات البدانة لدى البالغين في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط المرتفع، عندما تكون معدلات انتشار انعدام الأمن الغذائي أعلى نسبياً. 26

12. الزيادات المسّجلة في عدد النزاعات منذ عام 2010 32

13. تتخطى معظم النزاعات الحدود الوطنية وتتسم بطبيعة إقليمية 34

14. تعيش غالبية الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المزمن في بلدان متأثرة بالنزاعات 36

15. تعيش أغلبية الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من التقزّم في بلدان متأثّرة بالنزاعات بحسب الأقاليم 36

16. ترتفع معدّلات انعدام الأمن الغذائي عندما تتزامن النزاعات مع الهشاشة والأزمات الممتدة 37

الإطارات

1. تنقيح تقديرات انتشار قصور التغذية والتوقعات لعام 2016 4
2. أدلة إضافية بشأن الأماكن التي تزداد فيها حالة انعدام الأمن الغذائي 8
3. مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي:أصله والمؤشرات 10
4. مقارنة تقديرات انتشار قصور التغذية وانعدام الأمن الغذائي الحاد استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي 12
5. عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 14
6. النزاعات المعقدة والمتعددة الأبعاد والممتدة والضعف الشديد: حالة الأزمات الممتدة 31
7. جنوب السودان -أزمة في الزراعة، والنظم الغذائية والصحة العامة 42
8. اليمن -النزاع، والانهيار الاقتصادي، وتدمير سبل كسب العيش الريفية والحضرية 45
9. اللاجئون السوريون -قصص عن خسارة سبل كسب العيش وعن اليأس 48
10. لبنان -التحديات المتصلة بالضغوط الاقتصادية والصحة العامة في البلدان التي تستضيف لاجئين سوريين 49
11. الرعي في شرق أفريقيا -انهيار النظم التقليدية وتدهور البيئة 51
12. الربيع العربي والزيادات الحادة في أسعار الأغذية 56
13. ساهم الجفاف الحاد في تفاقم النزاع في الجمهورية العربية السورية 57
14. طرد المزارعين وتجريدهم من الموارد الطبيعية والأراضي في كولومبيا 59
15. بناء القدرة على الصمود في وجه الأزمات 63
16. شمال أوغندا -الاستثمار في السلام، وفي تحسين الأمن الغذائي والتغذية 72
17. الحاجة إلى بحوث وتحليلات أكثر وأفضل 75
17. مجموعة البلدان المتأثرة بالنزاعات التي لم تحقق غاية الهدف الإنمائي للألفية الرامية إلى خفض معدّل نقص التغذية إلى النصف 38
18. النزاعات والأزمة الغذائية الناتجة عنها أدت إلى نزوح أكثر من 15 مليون شخص على نطاق واسع في عام 2016 47
19. البلدان المتأثرة بالنزاعات تتسم بوضع اجتماعي اقتصادي أدنى 53
20. الارتفاع المفاجئ في أسعار الأغذية أدّى إلى أعمال شغب للمطالبة بالغذاء واحتجاجات في أكثر من 40 بلداً. 55
21. احتمال أن يحتدم النزاع مع امتداد فترات الجفاف 58
22. القطاعات المهمة لبناء القدرة على الصمود بتمويل كافٍ في سياقات الأزمات الممتدة 71

التمهيد

تدعو الرؤية التحولية لخطة التنمية المستدامة لعام 2030 جميع البلدان وأصحاب المصلحة إلى العمل معا للقضاء على الجوع والوقاية من جميع أشكال سوء التغذية بحلول عام 2030. ولا يمكن تحقيق هذا الطموح إلا إذا أصبحت النظم الزراعية والغذائية مستدامة، بحيث تصبح الإمدادات الغذائية مستقرة وتتمكن جميع الشعوب من الحصول على تغذية وصحة كافيتين. وقد تزامنت بداية خطة عام 2030 مع بدء عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025)، مما أضاف زخماً لهذه الالتزامات من خلال توفير إطار عمل متسق ومحدد زمنياً.

وتشكل طبعة هذا العام من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم بداية عهد جديد في رصد التقدم المحرز نحو بناء عالم خال من الجوع وسوء التغذية في إطار أهداف التنمية المستدامة. وعلى وجه التحديد، سيرصد التقرير من الآن فصاعداً التقدم المحرز نحو تحقيق مقصدي القضاء على الجوع (المقصد 2-1 من أهداف التنمية المستدامة) وجميع أشكال سوء التغذية (المقصد 2-2 من أهداف التنمية المستدامة). كما أنه سيتضمن أيضاً تحليلاً مواضيعياً حول ارتباط الأمن الغذائي والتغذية بالتقدم المحرز في تحقيق مقاصد أهداف التنمية المستدامة الأخرى. ونظراً إلى توسيع النطاق ليشمل التركيز على التغذية، انضمت اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية إلى الشراكة التقليدية بين منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، وبرنامج الأغذية العالمي، في إعداد هذا التقرير السنوي. ونأمل أن تؤدي شراكتنا الموسعة إلى فهم أشمل وأكثر تكاملا لما سيتطلبه القضاء على الجوع وجميع أشكال سوء التغذية، وإلى إجراءات أكثر تكاملا لتحقيق هذا الهدف الحاسم.

التحديات التي نواجهها كبيرة. وكما هو مبين في القسم 1 من التقرير، فإن إحدى النتائج الرئيسية المثيرة للقلق هي أنه بعد انخفاض مطوّل في معدل الجوع في العالم، تشير أحدث التقديرات إلى أن معدل الجوع قد ازداد في عام 2016 وهو يؤثر الآن على 815 مليون نسمة. وعلاوة على ذلك، ازدادت النسبة المئوية للأشخاص الذين يعدّون أنهم يعانون من الجوع في العالم في عام 2016، وإن كانت هذه النسبة لا تزال أدنى بكثير من مستويات العقد الماضي. وقد بلغت هذه الزيادة الأخيرة في معدل الجوع مستويات حادة في أنحاء من العالم، حيث تم الإعلان عن المجاعة في مناطق في جنوب السودان في أوائل عام 2017، وإصدار إنذارات عن مخاطر عالية للمجاعة في ثلاثة سياقات أخرى (شمال شرق نيجيريا والصومال واليمن).

وقد تدهورت حالة الأمن الغذائي بشكل حاد في عام 2016 في أنحاء من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق آسيا وغرب آسيا. وكان ذلك أكثر وضوحاً في حالات النزاع، ولا سيما حيثما تفاقمت آثار النزاع على الأمن الغذائي بسبب الجفاف أو الفيضانات، التي ترتبط جزئيا بظاهرة النينيو. غير أنه لوحظ أيضاً تفاقم أوضاع الأمن الغذائي في ظروف أكثر سلماً، لا سيما حيثما أدى التباطؤ الاقتصادي إلى استنزاف النقد الأجنبي والإيرادات المالية، مما أثر على توافر الأغذية بسبب انخفاض القدرة على الاستيراد، والحصول على الأغذية بسبب تقليل الحيز المالي لحماية الأسر الفقيرة من ارتفاع الأسعار المحلية للأغذية.

لم ينعكس الاتجاه التصاعدي في قصور التغذية بعد في معدلات تقزم الأطفال، الذي لا يزال يتراجع. ومع ذلك، ما زال هناك 155 مليون طفل يعانون من التقزّم في العالم. ولا تزال مستويات تقزّم الأطفال مرتفعة بشكل غير مقبول في بعض الأقاليم، وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، لن يتم تحقيق مقصد هدف التنمية المستدامة المتمثل في الحد من تقزم الأطفال بحلول عام 2030. ولا يزال الهزال يهدد ما يقارب 52 مليون طفل (8 في المائة من الأطفال دون سن الخامسة)، في حين أن معدلات الوزن الزائد والبدانة آخذة في الارتفاع في معظم الأقاليم بالنسبة إلى الأطفال وفي جميع الأقاليم بالنسبة إلى البالغين – وكل ذلك يسلط الضوء على العبء المتعدد لسوء التغذية كسبب مثير للقلق البالغ.

ويرتبط الفشل في الحدّ من الجوع في العالم ارتباطا وثيقا بازدياد النزاعات والعنف في أجزاء متعددة من العالم. ويسعى القسم 2 من تقرير هذا العام إلى توفير فهم أوضح لهذه الصلة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية، وإلى إثبات ضرورة أن تكون الجهود المبذولة لمكافحة الجوع متماشية مع الجهود الرامية إلى الحفاظ على السلام. وعلى مدى العقد الماضي، ارتفع عدد النزاعات بشكل كبير وأصبحت أكثر تعقيداً واستعصاءً في طبيعتها. وتتواجد بعض أعلى النسب للأطفال الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي والنقص في التغذية في البلدان المتأثرة بالنزاعات، وهي حالة أكثر إثارة للقلق في البلدان التي تتسم بنزاعات مطولة ومؤسسات هشة. وقد أفضى ذلك إلى دق نواقيس الخطر التي لا يمكننا تجاهلها: لن نتمكن من القضاء على الجوع وجميع أشكال سوء التغذية بحلول عام 2030 ما لم نعالج جميع العوامل التي تقوّض الأمن الغذائي والتغذية. ويعتبر تأمين مجتمعات سلمية وشاملة (هدف التنمية المستدامة 16) شرطاً ضرورياً لتحقيق هذه الغاية.

ونؤكد تصميمنا الراسخ أكثر من أي وقت مضى على تعزيز العمل المتضافر لتحقيق طموحات خطة عام 2030 والتوصل إلى عالم خال من الجوع وسوء التغذية والفقر. وإن القضاء على الجوع وعلى جميع أشكال سوء التغذية هدف طموح، ولكنه هدف نؤمن بقوة بإمكانية التوصل إليه إذا ما عززنا جهودنا المشتركة وعملنا على معالجة الأسباب الكامنة وراءه، والتي تترك الكثير من الناس في حالة من انعدام الأمن الغذائي، وتعرّض للخطر حياتهم ومستقبلهم ومستقبل مجتمعاتهم. ومن الواضح أن النزاعات تشكل تحدياً كبيراً في سبيل تحقيق هذا الهدف، وستتطلب تحقيق استراتيجيات متعددة القطاعات تعالج الاحتياجات الفورية في المجالات الإنسانية والإنمائية والسلمية، والقيام بالاستثمارات اللازمة لبناء القدرة على الصمود من أجل تحقيق السلام الدائم والأمن الغذائي والتغذية للجميع.

جوزيه غرازيانو دا سيلفا
المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة

Gilbert F. Houngbo
رئيس الصندوق الدولي للتنمية الزراعية

Anthony Lake
المدير التنفيذي لليونيسيف

David Beasley
المدير التنفيذي لبرنامج الأغذية العالمي

Tedros Adhanom Ghebreyesus
المدير العام لمنظمة الصحة العالمية

شكر وتقدير

أُعد تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2017 بالاشتراك بين منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، وصندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية.

وبقيادة Kostas Stamoulis، تولى مهمة التنسيق الفني للمطبوعة Rob Vos وJosé Rosero من إدارة التنمية الاقتصادية والاجتماعية في منظمة الأغذية والزراعة، بالتعاون مع Ashwani Muthoo وPaul Winters (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، وVictor Aguayo (اليونيسيف)، وFrancesco Branca (منظمة الصحة العالمية)، وArif Husain (برنامج الأغذية العالمي). وساهم كل من Carlo Cafiero وCindy Hollemanو (منظمة الأغذية والزراعة)، وConstanza Di Nuccio (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، وChika Hayashi (اليونيسيف)، وYvonne Forsén (برنامج الأغذية العالمي)، وMarzella Wüstefeld (منظمة الصحة العالمية)، كمحررين فنيين. وقدم الرؤساء التنفيذيون وكبار الموظفين في الوكالات الخمس المشاركة في إعداد التقرير تعليقات قيّمة والموافقة النهائية على التقرير.

وأُعد القسم 1 من التقرير بدعم الخبرة الفنية لكل من Juan Feng، وFilippo Gheri، وKlaus Grunberger، وAnne Kepple، وNathalie Troubat، وSara Vivian (منظمة الأغذية والزراعة)؛ وMaaike Arts، وYarlini Balarajan، وFrance Begin، وJulia Krasevec، وRoland Kupka (اليونيسيف)؛ وJean-Baptiste Pasquier وGaurav Singhal (برنامج الأغذية العالمي)؛ وElaine Borghi، وDiana Estevez، وLaurence Grummer-Strawn، وLisa Rogers (منظمة الصحة العالمية).

وأُعد القسم 2 من التقرير بدعم فني إضافي من Ellen Andresen وJulius Jackson، وDomitille Kauffmann، وMarco Sánchez Cantillo، وTrudy Wijnhoven (منظمة الأغذية والزراعة)؛ وMarian Odenigbo (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)؛ وMaureen Louise Gallagher، وDiane Holland، وRuth Situma (اليونيسيف)؛ وJames Feeney (برنامج الأغذية العالمي)؛ وMargaret Orunya Lamunu، وAdelheid Marschang وZita Weise Prinzo (منظمة الصحة العالمية). وأعد كل من Tilman Brück، وMarco D'Ericco، وNegar Habibi، وCharles Martin-Shields، وAlex Segovia، وAstrid Sneyers، وWolfgang Stojetz، وStijn van Weezel، ورقات المعلومات الأساسية.

وقُدمت تعليقات ومدخلات قيّمة بشأن التقرير من قبل كل من Asha Bradley، وDominique Burgeon، وGünter Hemrich، وMichelle Kendrick، وJosef Schmidhuber، وAndreas Thulstrup، وNatalia Winder-Rossi (منظمة الأغذية والزراعة)؛ وRui Benfica، و Juliane Friedrich، وShantanu Mathur، وAbdelkarim Sma (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)؛ وMonika Blössner، وJuliet Maina، وStefan Savin، وJulius Wekesa (منظمة الصحة العالمية).

وكان Filippo Gheri وSara Viviani مسؤولين عن إعداد البيانات عن قصور التغذية والأمن الغذائي، مع مدخلات من Klaus Grunberger، وChiamaka Nwosu، وMarinella Crillo. وقدم Salar Tayyib وفريق موازين الأغذية التابع لشعبة الإحصاءات في منظمة الأغذية والزراعة، البيانات الداعمة. وأعدّت المجموعة المعنية بالتقديرات الخاصة بسوء التغذية لدى الأطفال والمشتركة بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي، الإحصاءات عن قياسات الجسم البشري للأطفال (الهزال والتقزّم والزيادة في الوزن). وكانت Diana Estevez مسؤولة عن تجميع بيانات التغذية مع مدخلات من Elaine Borghi، وLeanne Riley، و Lisa Rogers، و Gretchen Stevens وLaurence Grummer-Strawn (منظمة الصحة العالمية)؛ وJulia Krasevec، وNona Reuter، وChika Hayashi (اليونيسيف). وكان Aurélien Mellin مسؤولاً عن إعداد الملحق 2 ومعالجة البيانات ذات الصلة، مع مدخلات من Stefania DiGiuseppe (منظمة الأغذية والزراعة). وقدمت أريج جعفري دعما قيما ونسقت المراحل الأخيرة في إنجاز هذا التقرير.

تولت دائرة برمجة الاجتماعات والتوثيق التابعة لشعبة المؤتمر والمجلس وشؤون المراسم في منظمة الأغذية والزراعة خدمات الترجمة والطباعة. وتولت المجموعة المعنية بالنشر في مكتب الاتصالات في منظمة الأغذية والزراعة توفير الدعم التحريري والتصميم والتنسيق باللغات الرسمية الستّ جميعها.

بوجمبورا، بوروندي
امراة تستلم حصص البذور في معرض ريفي للبذور.
©FAO/Giulio Napolitano

القسم 1
الأمن الغذائي والتغذيةفي العالم في عام 2017

الرسائل الرئيسية:

- بعد انخفاض مطول، يبدو أن الجوع في العالم آخذ في الارتفاع مرة أخرى. وقد زاد العدد المقدر للأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية من 777 مليون شخص في عام 2015، إلى 815 مليون شخص في عام 2016.
- يمكن أن يعزى جزء كبير من الزيادة الأخيرة في انعدام الأمن الغذائي إلى العدد الأكبر من النزاعات، التي غالباً ما تتفاقم بسبب الصدمات المرتبطة بالمناخ.
- حتى في بعض البيئات السلمية، تدهور الأمن الغذائي مع التحدي الذي يشكله التباطؤ الاقتصادي في الحصول على الغذاء بالنسبة إلى الفقراء.
- لا ينعكس الاتجاه المقلق في قصور التغذية بعد في مستويات سوء التغذية المزمن لدى الأطفال (التقزّم)، التي ما زالت تنخفض – ولكن بمعدلات أبطأ في عدة مناطق.
- على الرغم من التراجع، أصاب التقزم في عام 2016 واحداً من كل أربعة أطفال دون سن الخامسة، أي 155 مليون طفل. وفي بعض المناطق، يؤثر التقزم على ثلث الأطفال دون سن الخامسة.
- لا يزال التقزم يهدد حياة ما يقارب 52 مليون طفل (8 في المائة).
- يعاني حوالي ثلث النساء في سن الإنجاب (33 في المائة) في جميع أنحاء العالم من فقر الدم، مما يعرض أيضاً تغذية وصحة العديد من الأطفال للخطر.
- تزداد معدلات الوزن الزائد لدى الأطفال والبدانة لدى البالغين، بما في ذلك في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط.
- هناك أشكال متعددة من سوء التغذية في نفس الوقت، حيث تشهد البلدان معدلات عالية من قصور التغذية لدى الأطفال والبدانة لدى البالغين في الوقت نفسه.

الأمن الغذائي والتغذية في العالم في عام 2017

بعد انخفاض مطوّل، يبدو أن الجوع في العالم آخذ في الارتفاع مرة أخرى

في عام 2016، ارتفع عدد الذين يعانون من قصور التغذية في العالم إلى ما يقدر بنحو 815 مليون شخص، مقارنة بـ777 مليون شخص في عام 2015، ولكنه لا يزال منخفضاً مقارنةً بـ900 مليون شخص في عام 2000. وبالمثل، في حين أنه من المتوقع أن يكون انتشار قصور التغذية قد ازداد إلى ما يقدر بـ11 في المائة في عام 2016، فإن هذا الرقم لا يزال أقل بكثير من المستوى الذي كان عليه قبل عقد من الزمن. ومع ذلك، فإن الزيادة الأخيرة تثير قلقاً بالغاً وتشكل تحدياً كبيراً أمام الالتزامات الدولية بإنهاء الجوع بحلول عام 2030.

ولم يتضح بعد ما إذا كان هذا الارتفاع الأخير في مستويات الجوع وانعدام الأمن الغذائي يشير إلى بداية الاتجاه التصاعدي، أو ما إذا كان يعكس حالة حادة عابرة. غير أن الانخفاض في مستويات ودرجة قصور التغذية قد تباطأ بشكل ملحوظ منذ عام 2010. ويأتي هذا الخبر المثير للقلق في سنة أُعلنت فيها المجاعة في بلد واحد (جنوب السودان)، وتم فيها تحديد حالات انعدام الأمن الغذائي على مستوى أزمات معرضة لخطر التحول إلى مجاعات في العديد من البلدان الأخرى (بما في ذلك نيجيريا والصومال واليمن).

وقد تدهورت حالة الأمن الغذائي بشكل واضح في أنحاء من أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق وغرب آسيا، كما هو مفصل في القسم 1 من هذا التقرير. ولوحظت حالات التدهور على الأخص في حالات نشوب النزاع، التي كثيراً ما تفاقمت بسبب الجفاف أو الفيضانات (المرتبطة جزئيا بظاهرة النينيو). ويتناول القسم 2 من هذا التقرير تحليلا معمقا لكيفية تأثير النزاعات على الأمن الغذائي، وكيف يمكن لانعدام الأمن الغذائي نفسه أن يصبح سبباً للنزاعات. وفي السنوات العشر الماضية، ازداد عدد النزاعات العنيفة في العالم بشكل كبير، وأصاب المجتمعات الريفية بشكل حاد. وبالتالي، فإن المزيد من النزاعات يؤدي إلى زيادة انعدام الأمن الغذائي، ويؤجج بؤر العنف، ويخلق بؤراً جديدة. وقد تدهورت الحالة أيضاً في بعض الأماكن السلمية، ولا سيما تلك المتضررة من التباطؤ الاقتصادي. وقد عانى عدد من البلدان، التي تعتمد اعتمادا شديدا على صادرات السلع الأساسية، من انخفاض حاد في عائدات الصادرات والإيرادات المالية في السنوات الأخيرة، مما أثر على توافر الأغذية بسبب انخفاض القدرة على الاستيراد، وعلى الوصول إلى الأغذية بسبب انخفاض الإمكانيات المالية لحماية الأسر الفقيرة من ارتفاع أسعار الأغذية المحلية. ■

تواصل مستويات نقص التغذية لدى الأطفال انخفاضها، في حين أن مستويات الوزن الزائد آخذة في الارتفاع

غير أن الاتجاه المثير للقلق في مؤشرات قصور التغذية لا ينعكس في النتائج التغذوية. وتشير الأدلة بشأن مختلف أشكال سوء التغذية (المبينة أدناه) إلى استمرار الانخفاض في انتشار تقزم الأطفال، كما يتضح من المعدلات العالمية والإقليمية. ومع ذلك، لا يزال التقزم يؤثر على واحد تقريبا من كل أربعة أطفال دون سن الخامسة، مما يزيد من خطر ضعف القدرة المعرفية، وضعف الأداء في المدرسة والعمل، والوفاة

بسبب العدوى. وفي الوقت نفسه، فإن زيادة الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة قد أصبحت مشكلة في معظم المناطق، ولا تزال البدانة لدى البالغين ترتفع في جميع المناطق. وبالتالي هناك أشكال متعددة متزامنة من سوء التغذية، حيث تشهد البلدان معدلات عالية من قصور التغذية لدى الأطفال والبدانة لدى البالغين في الوقت نفسه.

وقد يكون من الصعب فهم الوضع الذي يتدهور فيه الأمن الغذائي من حيث الكفاية المقدّرة من المتناول من الطاقة الغذائية على المستوى العالمي، في الوقت الذي تنخفض فيه مستويات قصور التغذية (التقزّم) لدى الأطفال، وتزداد فيه مستويات البدانة لدى البالغين. غير أن الأمن الغذائي هو أحد المحددات للنتائج التغذوية، ولا سيما بالنسبة إلى الأطفال. وتشمل العوامل الأخرى: المستوى التعليمي للمرأة؛ والموارد المخصصة للسياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال؛ والحصول على المياه النظيفة؛ والمرافق الصحية الأساسية والخدمات الصحية الجيدة؛ ونمط الحياة؛ وبيئة التغذية؛ والثقافة. وينبغي إجراء المزيد من التقييمات الخاصة بالسياق لتحديد الروابط بين الأمن الغذائي والتغذية لدى الأسر والأسباب الكامنة وراء التباين الواضح في أحدث اتجاهات الأمن الغذائي والتغذية. غير أن هذه التقديرات تشكل، عموماً، تحذيراً بأن التوصل إلى عالم خال من الجوع وسوء التغذية بحلول عام 2030 سيشكل تحدياً، وأن تحقيق ذلك الهدف سيتطلب التزاما مستمرا وجهودا لتعزيز توافر الأغذية المغذية والحصول عليها بشكل كاف. ■

حقبة جديدة: الأمن الغذائي والتغذية في خطة التنمية المستدامة لعام 2030

يمثل تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2017 بداية حقبة جديدة في مجال رصد التقدم المحرز نحو التوصل إلى عالم خال من الجوع وسوء التغذية – وهو هدف حددته خطة التنمية المستدامة لعام 2030 (خطة عام 2030). ويدعو هدف التنمية المستدامة 2 البلدان إلى "القضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسّنة وتعزيز الزراعة المستدامة" بحلول عام 2030. ويتألف هدف التنمية المستدامة 2 من ثماني مقاصد، ويجمع بين الجوع، والأمن الغذائي، والتغذية، والزراعة المستدامة، تحت هدف واحد، مما يجبر المجتمع الدولي على التحرك نحو فهم ترابطها، وتعزيز نهج وإجراءات متكاملة للسياسات. وتتزامن بداية خطة عام 2030 مع بدء عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025)، مما أضاف زخماً للجهود المشتركة من أجل القضاء على الجوع ومنع أشكال سوء التغذية في جميع أنحاء العالم.

ويرصد القسم 1 من هذا التقرير التقدم المحرز في ضمان حصول الجميع على الغذاء (المقصد 2-1 من أهداف التنمية المستدامة)، ووضع حدّ لجميع أشكال سوء التغذية (المقصد 2-2 من أهداف التنمية المستدامة). ويقدم تقرير هذا العام، لأول مرة، مقياسين للأمن الغذائي. ويُستكمل مؤشر منظمة الأغذية والزراعة التقليدي عن مدى الجوع، أي **انتشار قصور التغذية**، بمؤشر **انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد**، الذي يقدر استناداً إلى البيانات التي تم جمعها من الأفراد البالغين في جميع أنحاء العالم باستخدام **مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي**. وهذا المقياس هو أداة جديدة، تستند إلى المقابلات المباشرة، لقياس قدرة الناس في الحصول على الغذاء. وبالإضافة إلى ذلك، يقيّم التقرير اتجاهات ستة مؤشرات للتغذية، بما في ذلك ثلاثة مؤشرات لهدف التنمية المستدامة 2 بشأن سوء تغذية الأطفال (التقزم، والهزال، والوزن الزائد). ويهدف التقييم أيضاً إلى التوصل لفهم أفضل للصلات بين أول مقصدين لهدف التنمية المستدامة 2 والإجراءات اللازمة لتحقيقهما. ونظراً لنطاقها المعزز، تم توسيع الشراكة التقليدية بين منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، وبرنامج الأغذية

العالمي، من أجل إعداد هذا التقرير، لكي تشمل معرفة وخبرة اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية أيضاً.

ويربط القسم 2 من التقرير التقدم المحرز نحو تحسين الأمن الغذائي والتغذية بأهداف التنمية المستدامة. ونظراً إلى الاتجاهات العالمية الأخيرة، يركز هذا العام على العلاقة بين الهدفين 2 و16 من أهداف التنمية المستدامة – أي بين النزاعات والأمن الغذائي والسلام. ولا يبين ذلك كيفية تأثير النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية فحسب، بل كيف يمكن للأمن الغذائي المحسّن وسبل كسب العيش الريفية الأكثر صمودا، المساهمة في منع نشوب النزاعات وتحقيق السلام الدائم. ■

الاتجاهات الحديثة في مجال الجوع وانعدام الأمن الغذائي

المقصد 2-1

"القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، ولا سيما الفقراء والفئات الضعيفة، بمن فيهم الرضّع، على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذّي طوال العام بحلول عام 2030".

الإطار 1
تنقيح تقديرات انتشار قصور التغذية والتوقعات لعام 2016

تحاول منظمة الأغذية والزراعة باستمرار تحسين موثوقية تقديرات انتشار قصور التغذية المستمدة من البيانات القطرية الرسمية عن الإمدادات الغذائية، واستهلاك الأغذية، والاحتياجات من الطاقة (مع مراعاة الخصائص الديموغرافية مثل العمر والنوع الاجتماعي ومستويات النشاط البدني).[1] وتعكس تقديرات انتشار قصور التغذية الواردة في هذا التقرير عدة تحديثات وتنقيحات لتلك التي قُدمت في التقارير الماضية عن حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم. وأهمها:

- تقديرات محدّثة لإمدادات الطاقة الغذائية لعامي 2014 و2015، استناداً إلى موازين الأغذية المتاحة لتلك السنوات؛
- تقديرات سنوية أكثر دقة لإمدادات الطاقة الغذائية لعدد من البلدان، نتجت عن تنقيحات شاملة للمنهجية المستخدمة في تجميع موازين الأغذية؛
- تقديرات محدثة لتوزيع الاستهلاك الغذائي المعتاد ضمن السكان الوطنيين (تقاس من خلال معامل الاختلاف) باستخدام البيانات الجزئية من الدراسات الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية في 51 بلداً؛
- تقديرات محدثة لمدى الاحتياجات العادية للفرد العادي في بلد ما، استنادًا إلى بيانات جديدة عن متوسط الطول لكل من الجنسين ولكل فئة عمرية من السكان، مستمدة من الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية.

وتسمح هذه التحديثات والتنقيحات بتقديرات سنوية موثوقة لانتشار قصور التغذية على المستويين العالمي والإقليمي، لتحل محل متوسطات السنوات الثلاث للنشرات السابقة.

وبسبب الافتقار إلى بيانات عن موازين التغذية الأخيرة، تم تقدير انتشار قصور التغذية لعام 2016 كالتالي: تم تقدير متوسط ومعامل التغذية في الاستهلاك الغذائي المعتاد على أساس نوعين من المعلومات المساعدة. أولاً، تم تحديث متوسط مستويات الاستهلاك الغذائي باستخدام الأرصدة السلعية المتاحة من قبل شعبة التجارة والسلع التابعة لمنظمة الأغذية والزراعة. وثانياً، استخدمت الأدلة التي وفرها مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي تم جمعها في الأعوام 2014 و2015 و2016، لتقدير التغيرات في معامل التباين الذي تستند إليه تقديرات انتشار قصور التغذية لعام 2016. وقد أجريت هذه التوقعات للبيانات المجمعة على المستويات العالمية، والإقليمية، والإقليمية الفرعية فقط، بما أن القيام بذلك على المستويات القطرية قد يخضع لهوامش أكبر من الخطأ. ولهذا السبب، لا يقدم هذا التقرير تقديرات انتشار قصور التغذية لسنة واحدة على المستوى القطري – وبدلاً من ذلك يعرض جدول الملحق ألف 1.1 (صفحة 76) متوسطات ثلاث سنوات على المستوى القطري.

[1] أنظر الملحق 1 (الملاحظات المنهجية صفحة 95).

يعتبر مؤشر انتشار قصور التغذية، الذي صدر في عام 1974 المؤشر الدولي لقياس الجوع وانعدام الأمن الغذائي (أنظر الإطار 1). وبالتالي، أقر المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، مؤشر انتشار قصور التغذية كمؤشر لرصد المقصد 2-1 لهدف التنمية المستدامة على الصعيد العالمي.

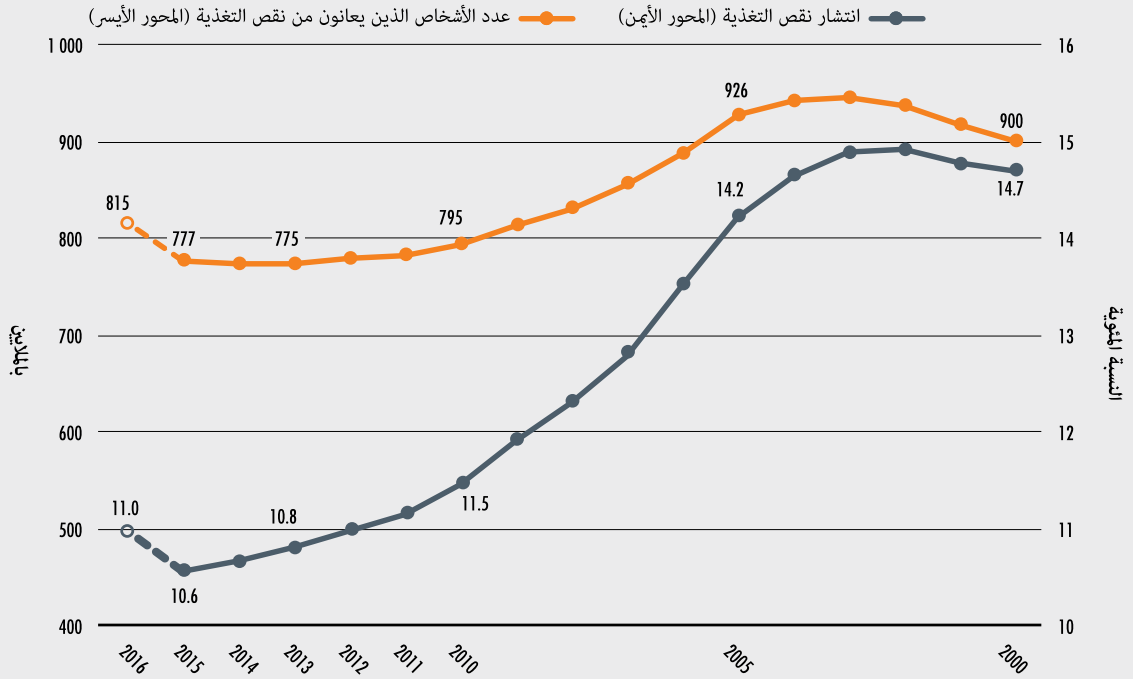
وقد وضعت منظمة الأغذية والزراعة مؤخراً أداة جديدة لتكملة المعلومات التي يوفرها مؤشر انتشار قصور التغذية: مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. واستنادا إلى البيانات التي تم جمعها مباشرة من عينات تمثّل الأفراد من حوالي 150 بلداً في جميع أنحاء العالم، تقيس هذه الأداة قدرة الناس على الحصول على الغذاء الكافي. وبالتالي، ينشر تقرير هذا العام لأول مرة مؤشرا **لانعدام الأمن الغذائي الحاد.** ويحتسب هذا التدبير مؤشر انتشار قصور التغذية بشكل تقريبي، بما أن هذين المؤشرين يعكسان مدى الحرمان الشديد من الأغذية؛ ولكنهما يستندان إلى مصادر مختلفة للبيانات ومنهجيات مختلفة. وتعد تقديرات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي محدثة أكثر – حيث تتوفر أحدث التقديرات المرصودة لعام 2016 – في حين أن مؤشر انتشار قصور التغذية يُستمد عادة من بيانات لا تتوفر إلا بعد عدة سنوات.

انتشار قصور التغذية

تشير أحدث التقديرات عن انتشار قصور التغذية (أنظر الجدول 1) إلى أنه على الرغم من النمو السكاني الكبير، انخفضت نسبة الذين يعانون من قصور التغذية في العالم من 14.7 في المائة في عام 2000 إلى 10.8 في المائة في عام 2013 (الشكل 1). غير أن معدل الانخفاض هذا قد تباطأ بشكل كبير مؤخراً، حيث توقف بشكل فعلي بين عامي 2013 و2015. ومما يبعث على القلق أكثر من ذلك أن تقديرات منظمة الأغذية والزراعة لعام 2016 تشير إلى أن انتشار قصور التغذية في العالم ربما يكون قد ارتفع إلى 11 في المائة، مما يعني العودة إلى المستوى المسجل في عام 2012 ويشير إلى احتمال عكس الاتجاه التنازلي الذي استمر خلال العقود الأخيرة.

الشكل 1

عدد الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية في ارتفاع منذ عام 2014 وقد بلغ حوالي 815 مليون شخص في عام 2016



ملاحظة: انتشار نقص التغذية وعدد الذين يعانون منه في العالم، الفترة 2000-2016. تشكّل الأرقام لعام 2016 توقعات استشرافية (انظر الإطار 1، الصفحة 4 والملاحظات المنهجية في الملحق 1 صفحة 95).

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

الجدول 1

انتشار قصور التغذية في العالم بحسب الإقليم، الفترة 2000–2016

	2000	2005	2010	2011	2012	2013	2014	2015	[1]2016
	(نسبة مئوية)								
العالم	14.7	14.2	11.5	11.2	11.0	10.8	10.7	10.6	11.0
أفريقيا	**24.3**	**20.8**	**18.3**	**17.9**	**17.8**	**17.8**	**18.1**	**18.5**	**20.0**
أفريقيا الشمالية	**6.8**	**6.3**	**5.1**	**4.8**	**8.5**	**8.4**	**8.3**	**8.3**	**8.3**
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	**28.1**	**23.7**	**20.6**	**20.2**	**20.0**	**20.0**	**20.4**	**20.8**	**22.7**
شرق أفريقيا	39.3	34.3	30.9	30.2	30.6	30.6	30.9	31.1	33.9
أفريقيا الوسطى	37.4	29.4	23.8	23.1	22.5	22.3	24.0	24.4	25.8
أفريقيا الجنوبية	7.1	6.4	6.7	6.3	6.2	6.2	6.5	6.6	8.0
أفريقيا الغربية	15.1	12.0	10.0	9.9	9.9	9.8	9.8	10.4	11.5
آسيا	**16.7**	**17.0**	**13.2**	**12.8**	**12.5**	**12.2**	**11.9**	**11.6**	**11.7**
آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية	**17.6**	**20.1**	**15.7**	**15.7**	**15.6**	**15.4**	**15.1**	**14.7**	**14.2**
آسيا الوسطى	15.7	14.2	10.6	9.9	9.1	8.4	8.2	8.2	8.4
آسيا الجنوبية	17.7	20.4	15.9	15.9	15.9	15.7	15.3	14.9	14.4
آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا	**16.6**	**15.2**	**11.6**	**10.9**	**10.4**	**9.9**	**9.6**	**9.2**	**9.7**
آسيا الشرقية	14.6	14.1	11.3	10.7	10.3	9.9	9.5	9.1	9.0
جنوب شرقي آسيا	22.0	18.1	12.4	11.3	10.7	10.0	9.7	9.4	11.5
آسيا الغربية	**11.3**	**10.5**	**9.4**	**9.1**	**8.9**	**8.7**	**8.9**	**9.3**	**10.6**
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	**12.0**	**9.1**	**6.8**	**6.6**	**6.4**	**6.3**	**6.3**	**6.3**	**6.6**
أمريكا اللاتينية	**11.1**	**8.0**	**5.9**	**5.7**	**5.5**	**5.4**	**5.4**	**5.5**	**5.9**
أمريكا الوسطى	8.1	8.3	7.1	7.2	7.1	7.1	6.9	6.7	6.5
أمريكا الجنوبية	12.2	7.9	5.4	5.1	4.8	4.7	4.8	5.0	5.6
البحر الكاريبي	**23.8**	**23.3**	**19.9**	**19.3**	**19.4**	**19.2**	**18.9**	**18.4**	**17.7**
أوسيانيا	**5.3**	**5.3**	**5.0**	**5.2**	**5.3**	**5.7**	**6.0**	**6.4**	**6.8**
أمريكا الشمالية وأوروبا	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**	**< 2.5**
مجموعة البلدان الآخرى:									
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	9.3	8.7	7.6	7.3	8.7	8.5	8.6	8.8	9.5

[1] القيم المقدّرة (انظر الإطار 1، صفحة 4 والملاحظات المنهجية في الملحق 1 صفحة 95)

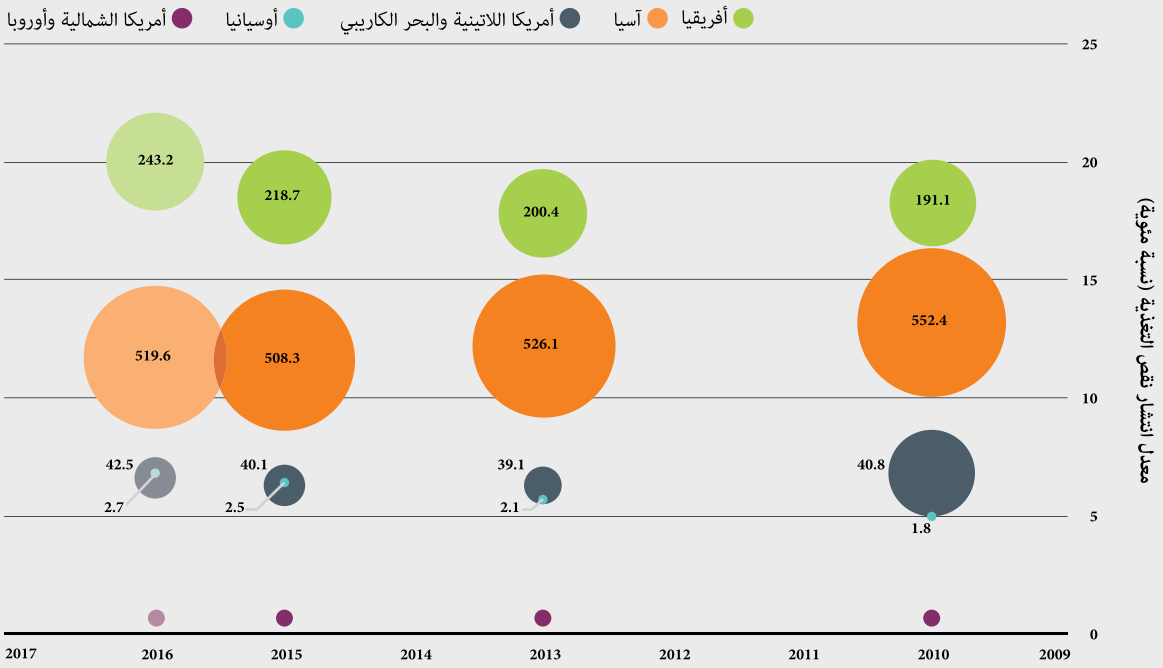
المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

وقد بدأ العدد المطلق للمتضررين من الحرمان الغذائي المزمن في الارتفاع في عام 2014 – إذا ارتفع من 775 مليون شخص إلى 777 مليون شخص في عام 2015 – ويقدر الآن بأنه زاد أكثر من ذلك، إلى 815 مليون شخص في عام 2016.

ويرجع الركود في المتوسط العالمي لانتشار قصور التغذية بين عامي 2013 و2015 إلى تغييرين متباينين على المستوى الإقليمي: ازدياد نسبة الذين يعانون من قصور التغذية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، واستمرار الانخفاض في آسيا في الفترة نفسها. غير أنه في عام 2016، ازدادت نسبة انتشار قصور التغذية في معظم المناطق باستثناء شمال أفريقيا، وجنوب آسيا، وشرق آسيا، وأمريكا الوسطى، ومنطقة البحر الكاريبي (الجدول 1). وكان التدهور أشده في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب شرق آسيا.

ولا تزال أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى المنطقة التي تضم أعلى معدل لانتشار قصور التغذية، مما يؤثر على نسبة مثيرة للقلق تصل إلى 22.7 في المائة من السكان في عام 2016.

الشكل 2
تسجّل أفريقيا أعلى معدّلات انتشار نقص التغذية؛ وتسجّل آسيا العدد الإجمالي الأكبر للذين يعانون من نقص التغذية



ملاحظة: مقارنة بين معدّلات انتشار نقص التغذية وعدد الذين يعانون منه بحسب الأقاليم. يمثّل حجم الدوائر عدد الذين يعانون من نقص التغذية بالملايين بحسب الإقليم المشار إليه. تشكّل الأرقام لعام 2016 قيّماً استشرافية (انظر الإطار 1، الصفحة 4 والملاحظات المنهجية في الملحق 1 صفحة 95).

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

والوضع ملح بشكل خاص في أفريقيا الشرقية، حيث يقدّر أن ثلث السكان يعانون من قصور التغذية – وقد زاد معدل انتشار قصور التغذية في منطقة الإقليم الفرعي من 31.1 في المائة في عام 2015 إلى 33.94 في المائة في عام 2016. أما منطقة البحر الكاريبي (17.7 في المائة) وآسيا (11.7 في المائة إجمالا، مع ذروتها 14.4 في المائة في جنوب آسيا) فإنهما لا تزالان تظهران نسبة عالية لانتشار قصور التغذية. وفي آسيا، كان الارتفاع الأبرز في نسبة انتشار قصور التغذية في جنوب شرق آسيا، حيث ارتفعت من 9.4 في المائة إلى 11.5 في المائة في الفترة من 2015 إلى 2016، لتعود إلى مستويات قريبة من عام 2011. وفي المقابل، لا تزال المستويات منخفضة في أمريكا اللاتينية، رغم وجود دلائل تشير إلى أن الوضع قد يكون آخذاً في التدهور، ولا سيما في أمريكا الجنوبية، حيث ارتفعت نسبة انتشار قصور التغذية من 5 في المائة في عام 2015 إلى 5.6 في المائة في عام 2016.

ويتواجد أكبر عدد من الذين يعانون من قصور التغذية في آسيا، ويرجع ذلك جزئياً إلى حجم سكانها. وتقدر منظمة الأغذية والزراعة أنه في عام 2016، حوالي 520 مليون شخص في آسيا، وأكثر من 243 مليون شخص في أفريقيا، وأكثر من 42 مليون شخص في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، لم يتمكنوا من الحصول على الطاقة الغذائية الكافية (الشكل 2).

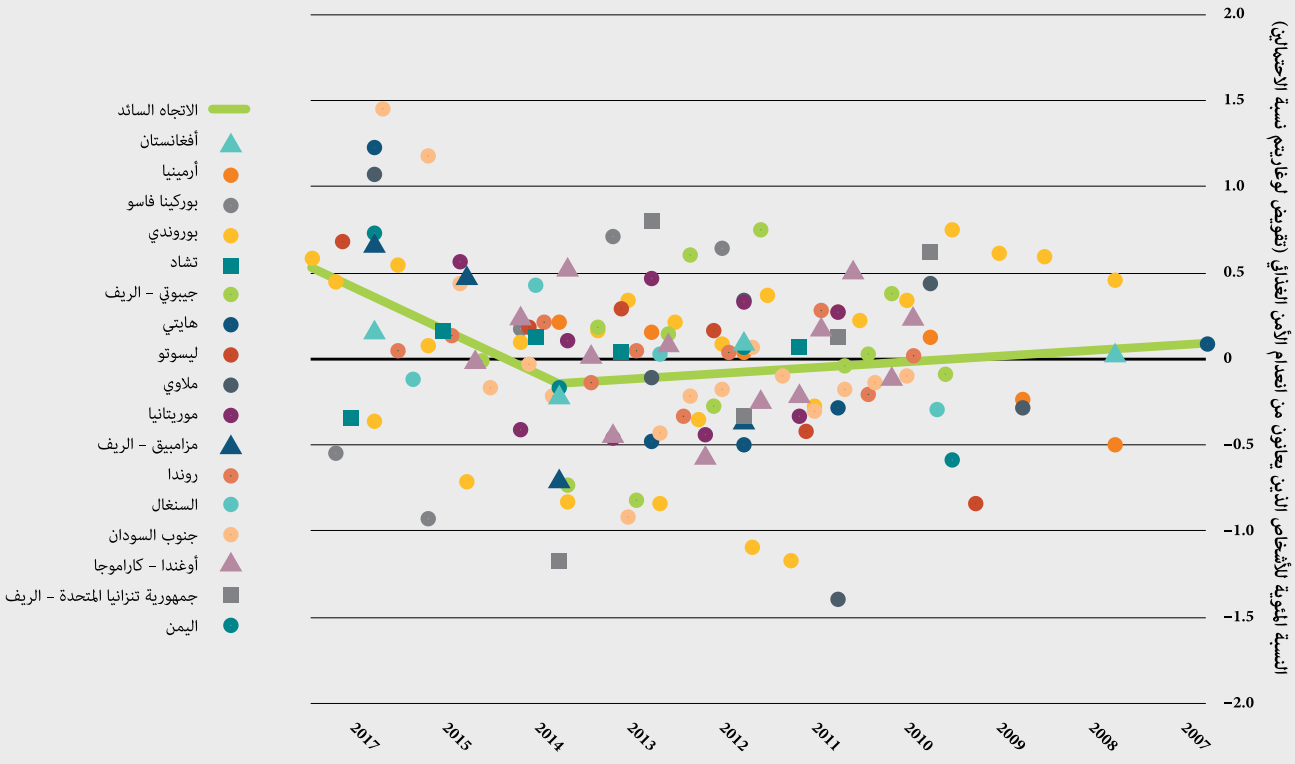
وتؤكد مصادر بيانات أخرى أيضاً على الزيادة الأخيرة في مستويات انتشار قصور التغذية (أنظر الإطار 2). ويمكن أن يُعزى بذلك إلى مجموعة متنوعة من العوامل. وتشير معلومات جديدة من موازين السلع الغذائية لكثير من البلدان إلى انخفاضات حديثة في توافر الأغذية وزيادات في أسعار الغذاء في المناطق المتأثرة بظاهرة النينيو والنينيا، ولا سيما في أفريقيا الشرقية وأفريقيا الجنوبية، وفي جنوب شرق آسيا. وبالإضافة إلى ذلك، ازداد عدد النزاعات في العقد الماضي، لا سيما في البلدان التي تواجه بالفعل مستويات مرتفعة من انعدام الأمن الغذائي، وتؤثر أعمال العنف ذات

الإطار 2
أدلة إضافية بشأن الأماكن التي تزداد فيها حالة انعدام الأمن الغذائي

يجري برنامج الأغذية العالمي تحليلات متكاملة للسياقات، تجمع بين الاتجاهات التاريخية لمؤشرات انعدام الأمن الغذائي والمعلومات عن الصدمات الطبيعية وتدهور الأراضي، لتقدير حجم وموقع السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي. والمؤشرات الرئيسية التي يستخدمها برنامج الأغذية العالمية لقياس انعدام الأمن الغذائي هي درجة استهلاك الأغذية، والنهج الموحد لمؤشرات الإبلاغ. ويجمع هذا الأخير بين تقديرات مؤشر استهلاك الأغذية وتدابير الاستجابة لظروف الحرمان من الغذاء و/أو الدخل.

وتجرى التحليلات المتكاملة للسياقات في البلدان التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي المزمن المعرضة للصدمات. وفي عام 2017، كان هناك 17 بلدا من هذا القبيل على النحو الذي حدده برنامج الأغذية العالمي، توافرت عنها بيانات يرجع تاريخها إلى ما قبل عام 2012. وقد تم بناء نموذج انحدار بسيط من البيانات القطرية المجمعة، كشف عن انعكاس هام إحصائياً للاتجاه الخطي منذ منتصف عام 2014. وفي حين لا يمكن اعتبار هذا التحليل لـلبلدان السبعة عشر التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي المزمن ممثلا للاتجاه العالمي، فإنه يتسق مع الزيادة المتوقعة في انتشار قصور التغذية الموصوف في هذا التقرير.

تعتبر الزيادات المسجّلة في انعدام الأمن الغذائي بداية من منتصف عام 2014 انقطاعاً هيكلياً مهماً من الناحية الإحصائية في الاتجاه السائد



المصدر: تحليل برنامج الأغذية العالمي باستخدام بيانات الرابطة الدولية لعلم رسم الخرائط.

الجدول 2

النسبة المئوية وعدد الأشخاص المتأثرين بانعدام الأمن الغذائي الحاد، وتم تحديد النسبة باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي (الفترة 2014–2016)

	انعدام الأمن الغذائي الحاد - الانتشار			انعدام الأمن الغذائي - عدد الأشخاص		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
	النسبة المئوية			بالملايين		
العالم	9.2 (±0.5)	8.8 (±0.4)	9.3 (±0.4)	665.9 (±35.7)	645.1 (±31.7)	688.5 (±27.6)
أفريقيا	**25 (±0.8)**	**25.1 (±0.7)**	**27.4 (±0.7)**	**289.5 (±9.6)**	**298 (±8.7)**	**333.2 (±8.6)**
ومنها:						
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	28.3 (±1.0)	28.7 (±0.9)	31 (±0.8)	273.6 (±9.6)	284.5 (±8.7)	315.6 (±8.5)
آسيا	**7.7 (±0.1)**	**7 (±0.7)**	**7 (±0.6)**	**337 (±34.1)**	**306.7 (±30.1)**	**309.9 (±26)**
ومنها:						
آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية	14.4 (±0.5)	12.3 (±1.6)	11.1 (±1.3)	268.7 (±36.2)	233.1 (±31.1)	211.9 (±24.4)
آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا	2 (±0.2)	2.1 (±0.3)	3.1 (±0.5)	44.7 (±5.1)	48.1 (±7.6)	70.5 (±11.8)
أمريكا اللاتينية	**4.7 (±0.3)**	**4.8 (±0.3)**	**6.4 (±0.3)**	**27.7 (±1.8)**	**28.1 (±1.6)**	**38.3 (±2.0)**
أمريكا الشمالية وأوروبا	**1.4 (±0.1)**	**1.6 (±0.1)**	**1.2 (±0.1)**	**15.6 (±1.6)**	**17.1 (±1.6)**	**13 (±1.3)**
مجموعة البلدان الآخرى:						
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	10.7 (±0.6)	10.5 (±0.6)	11.8 (±0.7)	50.3 (±2.9)	50.7 (±2.9)	57.9 (±3.2)

ملاحظات: يُحسب معدل الانتشار على أنه عدد الأشخاص الذين يعيشون في أسر يعاني فيها بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي الحاد، مُشار إليه بنسبة مئوية من إجمالي السكان.هوامش الخطأ بين قوسين.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة، مشروع أصوات الجياع.

« الصلة على المناطق الريفية، ولها أثر سلبي على إنتاج الأغذية وتوافرها. وقد أثرت هذه الزيادة في النزاعات على دول أفريقيا والشرق الأدنى أكثر من غيرها، وأدت إلى حالات أزمات غذائية، وخاصة حيثما تفاقمت بسبب الجفاف أو غيرها من الأحداث ذات الصلة بالأحوال الجوية وقدرات الاستجابة الهشة (أنظر القسم 2 من هذا التقرير).

ولوحظ أيضاً تدهور في أوضاع الأمن الغذائي في أماكن أكثر سلماً، لا سيما حيث أدى تباطؤ النمو الاقتصادي إلى استنزاف النقد الأجنبي والإيرادات المالية. وقد أثّر ذلك على توافر الأغذية عن طريق الحدّ من القدرة على الاستيراد، وإمكانية الحصول على الأغذية بسبب محدودية الحيز المالي لحماية الأسر الفقيرة من ارتفاع أسعار الأغذية المحلية، كما هو الحال مثلاً في بعض أنحاء أمريكا اللاتينية وغرب آسيا. وقد ارتفعت التكاليف بشكل كبير في البلدان التي تعتمد على عائدات صادرات النفط وغيرها من السلع الأولية لتمويل الواردات الغذائية والإعانات. وقد أدى انخفاض أسعار النفط والمعادن إلى الحدّ من قدرات الحكومات على الاستثمار والإنفاق، مما ساهم في تباطؤ النمو، أو الكساد أو الركود الكلي في القطاع الفعلي لبعض الاقتصادات، وأدى إلى زيادة البطالة وانخفاض مستويات الدخل. وبالإضافة إلى ذلك، أدت هذه الانتكاسات الاقتصادية إلى تخفيض الإيرادات المالية، وتآكل الموارد المتاحة لدعم إعانات الاحتياجات الأساسية، والدعم من خلال برامج الحماية الاجتماعية. ■

انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد وسط السكان استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

يشكل مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي مصدراً جديداً للأدلة الإضافية بشأن حالة الأمن الغذائي (أنظر الإطار 3). وتشير البيانات التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة في الأعوام 2014 و2015 و2016 من »

الإطار 3

مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي: أصله والمؤشرات

مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي هو مقياس قائم على الخبرة، يقيس شدة انعدام الأمن الغذائي، بالاعتماد على ردود مباشرة بنعم أو لا على ثمانية أسئلة تتعلق بالحصول على الغذاء الكافي. وقد وضعت منظمة الأغذية والزراعة هذه المنهجية التحليلية، مستلهمة بعقدين من تطبيق أدوات قياس مماثلة في العديد من البلدان، من أجل الحصول على تقديرات سكانية صالحة وموثوق بها عن انعدام الأمن الغذائي يمكن مقارنتها بين مختلف البلدان والثقافات.

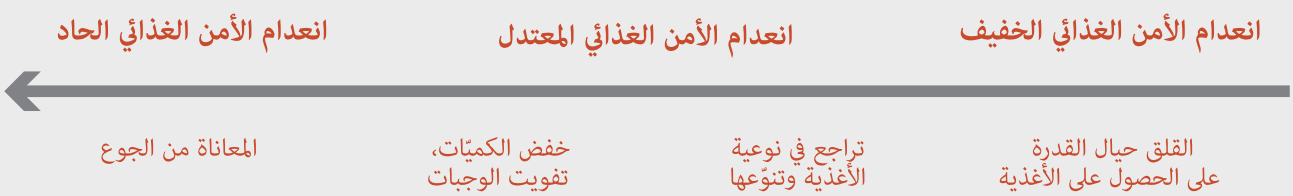
وإن وحدة الاستقصاء لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي مستمدة مباشرة من نموذج مسح الأمن الغذائي للأسر في الولايات المتحدة ومقياس الأمن الغذائي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. ويُسأل المشاركون عن التجارب المرتبطة بعدم القدرة على الحصول على الغذاء، بما في ذلك ما إذا كان لديهم خلال الأشهر الاثني عشر الماضية، بسبب نقص الأموال أو الموارد الأخرى، أي قلق حيال عدم القدرة على الحصول على ما يكفي من غذاء؛ أو إذا اضطروا إلى تخفيض نوعية أو كمية الأغذية التي يتناولونها؛ أو إذا مرّت أيام كاملة دون تناول الغذاء (لمزيد من التفاصيل أنظر الملاحظات المنهجية في الملحق 1).

تشير الأسئلة إلى التجارب المرتبطة بمستويات مختلفة من شدة انعدام الأمن الغذائي، وتشكل مقياسا عند تطبيق الأدوات التحليلية القائمة على نظرية الإجابة على البند. ويستخدم الباحثون والمؤسسات، منذ أكثر من 20 عاما، استبيانات تعتمد على مجموعات مماثلة من الأسئلة في البلدان في جميع أنحاء العالم، وقد تبين أنها تعكس ما يسمى بمجالات انعدام الأمن الغذائي الشائعة بين الثقافات.[1] وقد وفر ذلك الأساس لتحديد نطاق مرجعي عالمي، ووضع تدابير يمكن مقارنتها بصورة مجدية عبر البلدان من أجل الرصد على المستوى العالمي.[2]

وتحتسب منظمة الأغذية والزراعة مؤشرين يستندان إلى منهجية مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي: واحد لانتشار انعدام الأمن الغذائي لدى المجموعات السكانية التي تشمل **مستويات معتدلة وحادة (FImod+sev)**[3]، وواحد يشير إلى **المستويات الحادة فقط (FI_{sev})**. ويرد هذا الأخير في تقرير هذا العام. وتُحدد العتبات بالرجوع إلى المقياس العالمي لانعدام الأمن الغذائي، وتضمن الإجراءات التحليلية المستخدمة في تجميع المؤشرات أن تكون قيمها قابلة للمقارنة عبر البلدان[2]. وعادة ما يكون لدى الأشخاص الذين يعانون من مستويات معتدلة من انعدام الأمن الغذائي، نظم غذائية منخفضة الجودة، وقد يضطرون أحياناً إلى الحدّ من كمية الغذاء الذي يتناولونه عادة؛ وقد يكون أولئك الذين يعانون من مستويات حادة، أمضوا أياما كاملة دون تناول الطعام بسبب نقص المال أو الموارد الأخرى.

ويتمثل المصدر المثالي لبيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في الدراسات الاستقصائية في المجموعات السكانية الكبيرة التي تجريها المؤسسات الوطنية، مما يتيح إجراء تحليلات أكثر تفصيلاً وذات صلة بالسياسات العامة لحالة انعدام الأمن الغذائي حسب الدخل، أو النوع الاجتماعي، أو السن، أو العرق، أو الأصل العرقي، أو حالة الهجرة، أو الإعاقة، أو الموقع الجغرافي، أو غير ذلك من الخصائص ذات الصلة بالسياسات. وهذا هو الحال بالفعل في عدد متزايد من البلدان.

وبما أنّ عددًا قليلا من البلدان قام حتى الآن بجمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عمليات مسح وطنية، أصدرت المنظمة تقديرات قطرية أساسية مؤقتة لأكثر من 140 بلدًا بواسطة البيانات التي طُلب جمعها من خلال استقصاء غالوب العالمي (Gallup®). وعلى نحو ما حددته لجنة الأمم المتحدة الإحصائية، عند استخدام مصادر غير الإحصاءات الوطنية الرسمية لرصد أهداف التنمية المستدامة، ستجري مراجعتها



الإطار 3 (يتبع)

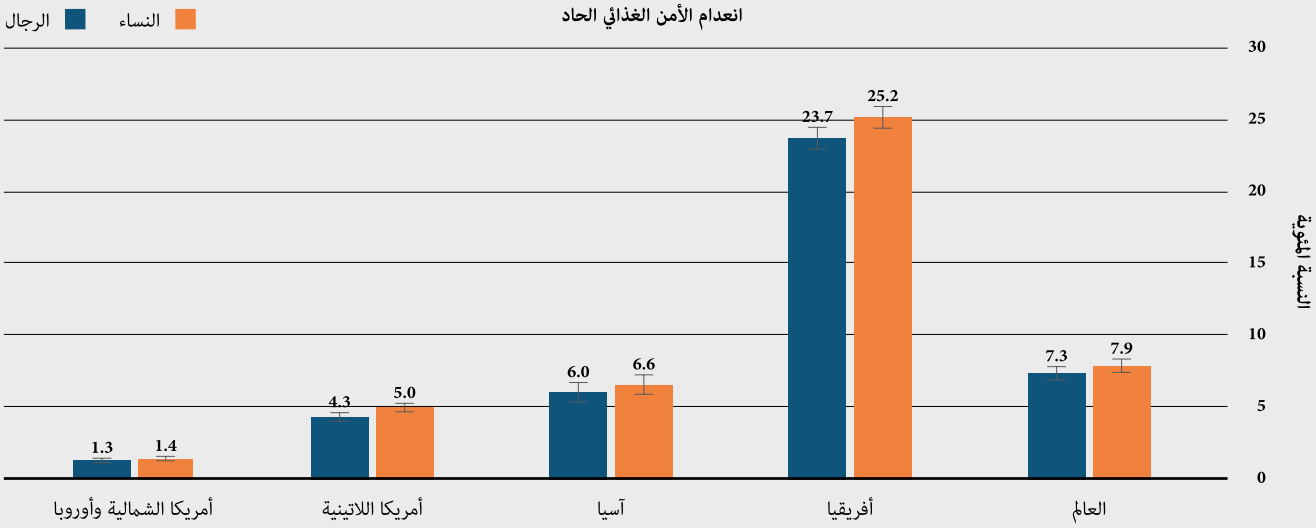
والاتفاق بشأنها من قبل السلطات الإحصائية الوطنية وعرضها بصورة شفافة (S/2017/101/Rev.1). وقد أجرت المنظمة مشاورة لطلب موافقة مكاتب الإحصاء الوطنية على نشر التقديرات لبلدانها. ويعرض هذا التقرير فقط الإحصاءات الوطنية للبلدان التي أبدت موافقتها قبل عملية الإصدار.

[1] J. Coates, E.A. Frongillo, B. Lorge Rogers, P. Webb, P.E. Wilde and R. Houser. 2006. Commonalities in the experience of household food insecurity across cultures: what are measures missing? *Journal of Nutrition*, 136: 1420S-1430S.

[2] منظمة الأغذية والزراعة. 2016. طرق تقدير معدلات انعدام الأمن الغذائي القابلة للمقارنة للبالغين في جميع أنحاء العالم. روما.

[3] السبب في عدم استخدام نسبة انعدام الأمن الغذائي المعتدل فقط كمؤشر للرصد على المستوى العالمي هو أن التغيير في هذه النسبة المئوية سيكون عرضة للتفسير غير الواضح؛ يمكن أن يعزى بانخفاض انعدام الأمن الغذائي المعتدل إلى انتقال بعض الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل إلى الفئة الحادة. وإن الجمع بين الفئات المعتدلة والحادة لانعدام الأمن الغذائي يتجنب عدم الوضوح هذا.

الشكل 3
من المحتمل أن تعاني النساء بشكل أكبر بقليل من انعدام الأمن الغذائي مقارنة بالرجال في كل الأقاليم في العالم



ملاحظة: مقارنة انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد بين الرجال والنساء البالغين من العمر 15 سنة وأكثر (متوسطات ثلاث سنوات للفترة 2014-2016)

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة -مشروع أصوات الجياع

» 150 بلداً تقريباً، أن حوالي شخص واحد من بين كل عشرة أشخاص في العالم (9.3 في المائة) يعاني من انعدام الأمن الغذائي الحاد (الجدول 2)، أي ما يعادل 689 مليون شخص تقريباً.

ويُلاحظ وجود اختلافات واضحة في انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد عبر القارات، بشكل يوازي إلى حد كبير انتشار قصور التغذية (أنظر الإطار 4). وقد سجلت أفريقيا أعلى مستويات لانعدام الأمن الغذائي الحاد «

الإطار 4

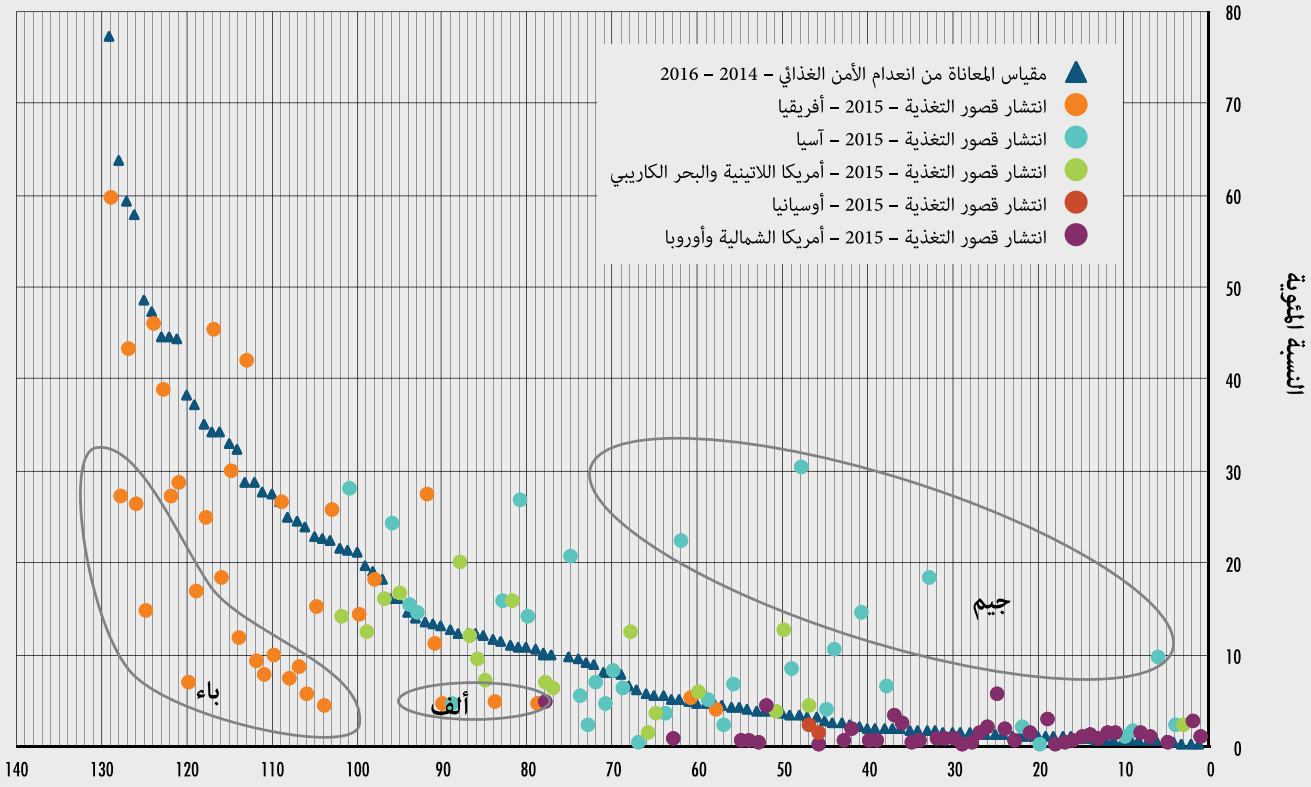
مقارنة تقديرات انتشار قصور التغذية وانعدام الأمن الغذائي الحاد استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

يقارن هذا الشكل بين تقديرات انتشار قصور التغذية والنسبة المئوية للذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. ويمكن أن يساعد في تحديد البلدان التي قد تؤدي فيها مشاكل البيانات الحالية إلى تقديرات متحيزة لأي منهما.

وباستخدام النتائج الخاصة بالبلدان الـ 129 التي كانت تقديراتها متاحة للفترة 2014-2016، نجد أن هناك علاقة قوية بين المؤشرين.

وفي حين أن كليهما يقيسان مدى الحرمان الحاد من الغذاء بين السكان، فإنهما يستندان إلى أساليب مختلفة جدا لجمع البيانات. وفي هذا الشكل، تُصنف البلدان بحسب زيادة انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد، ولكل بلد، يتم التوفيق بشكل عمودي بين التقديرين (مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي على أساس انعدام الأمن الغذائي الحاد، وانتشار قصور التغذية)، مما يجعل من الممكن التعرف بسهولة إلى الحالات التي يتباعد فيها الطرفان.وبتحليل المقارنة بمزيد من التفصيل بحسب المنطقة، وُجد أن انتشار قصور التغذية (النقاط الملونة)

انتشار نقص التغذية وانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد مرتبطان بشكل وثيق، ولكن ثمة بعض الشوائب.



ترتيب البلدان بحسب انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد فيها

ملاحظة: مقارنة بين انتشار نقص التغذية في عام 2015 (النقاط) وانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في الفترة 2014-2016 (المثلثات). يبيّن المحور الأفقي ترتيب البلدان بحسب انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد فيها.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

الإطار 4 (يتبع)

أقل بكثير من انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد (المثلثات الزرقاء) لعدد من البلدان في أفريقيا (المنطقتان ألف وباء)، وأعلى بكثير في عدد قليل من البلدان في آسيا (المنطقة جيم). وتشمل المساحة ألف البلدان في شمال أفريقيا. أما بالنسبة إلى بلدان أفريقيا الشرقية وأفريقيا الجنوبية (المنطقة باء)، فإن التقديرات المرتفعة لانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد للفترة 2014-2016 قد تعكس تحسنا في قدرة المؤشر القائم على مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي على عكس تأثير ثلاث سنوات متتالية من الجفاف في هذه البلدان. ولعلّه لم يتم بعد استيعاب هذه الآثار في التقديرات الحالية لانتشار قصور التغذية، ومن المحتمل أن تنعكس فقط في موازين الأغذية في هذه البلدان التي ستتوفر في السنوات القادمة. وبما أن التقديرات القائمة على مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي هي مقياس مباشر لقدرة الحصول على الأغذية، قد تظهر تباينات تعكس في الواقع تقلبات قصيرة الأجل في الظروف الاقتصادية والاجتماعية للبلدان. وفي الوقت نفسه، ونظراً لعدم وجود بيانات حديثة عن استقصاءات الأسر بالنسبة للكثير من البلدان، فإن تقديرات انتشار قصور التغذية قد لا تعكس التغيرات الأخيرة في قدرة الحصول على الأغذية. ويمكن أن يفسر ذلك الاختلافات التي لوحظت في بلدان شمال أفريقيا والشرق الأدنى، على سبيل المثال. وبالنسبة لبعض البلدان في آسيا (المنطقة جيم) حيث يوجد اختلافات كبيرة، فإنه يمكن التقليل من انتشار انعدام الأمن الغذائي على النحو الذي يقاس به استنادا إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، بسبب احتمال الإبلاغ دون المستوى عن المشقة المتعلقة بالأغذية في بعض الدول الآسيوية – وهي مسألة تستحق اهتماما وثيقا في البحوث المستقبلية التي تهدف إلى تحسين موثوقية التقديرات القائمة على مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي.

» حيث أثرت على 27.4 في المائة من السكان – أي ما يعادل أربعة أضعاف تقريباً أي منطقة أخرى في عام 2016 (الجدول 2). وهي أيضاً واحدة من المناطق التي يشهد فيها انعدام الأمن الغذائي ارتفاعاً، لا سيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بزيادة قدرها ثلاث نقاط مئوية تقريباً في الفترة من 2014 إلى 2016. كما لوحظ ارتفاع أكبر في انعدام الأمن الغذائي في أمريكا اللاتينية خلال فترة الثلاث سنوات، حيث ارتفعت نسبته من 4.7 في المائة إلى 6.4 في المائة.

وانخفض انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد بشكل طفيف في آسيا بين عامي 2014 و2016، من 7.7 في المائة إلى 7 في المائة بشكل عام، ويُعزى ذلك أساساً إلى الانخفاض الذي لوحظ في آسيا الوسطى وجنوب آسيا.

وبما أن الدراسة الاستقصائية لمقياس انعدام الأمن الغذائي قد أجريت على مجيبين من الأفراد، فإن إحدى السمات الهامة هي أنه يمكن تحليل النتائج على المستوى الفردي. ويجعل ذلك من الممكن مقارنة مستويات انعدام الأمن الغذائي بين الرجال والنساء، في جملة أمور، بمتوسطات مدتها ثلاث سنوات تبين أن انتشار انعدام الأمن الغذائي كان أعلى بقليل بين النساء على الصعيد العالمي، وكذلك في كل منطقة من مناطق العالم (الشكل 3). ■

الاتجاهات في جميع أشكال سوء التغذية

المقصد 2-2

"وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، بحلول عام 2030، بما في ذلك تحقيق المقاصد المتّفق عليها دوليا بشأن توقّف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمرضعات وكبار السن بحلول عام 2025".

يدعو المقصد 2-2 لهدف التنمية المستدامة 2، إلى وضع نهاية "لجميع أشكال سوء التغذية" بحلول عام 2030، كما هو الحال أيضاً بالنسبة إلى عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (الإطار 5). ويتراوح سوء التغذية من قصور التغذية الحاد إلى الوزن الزائد والبدانة. وهو يؤثر على السكان طوال دورة الحياة، من الحمل وحتى مرحلة الطفولة، وصولا إلى مرحلة المراهقة والبلوغ والشيخوخة. وقد يكون سوء التغذية انعكاساً لأوجه القصور في المغذيات الكبرى (الكربوهيدرات والدهون والبروتينات) أو المغذيات الدقيقة (الفيتامينات والمعادن). ويمكن أن يكون حادًا – نتيجة لأزمة فورية في إمكانية الحصول على الأغذية

الإطار 5
عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية

أقرّت الجمعية العامة للأمم المتحدة الوثائق الختامية للمؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، في أبريل/نيسان 2016، الذي يهدف إلى تحقيق الأهداف العالمية للتغذية التي حددتها جمعية الصحة العالمية، وأعلنت الفترة 2016-2025 عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية. كما دعت الجمعية العامة للأمم المتحدة منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية إلى قيادة تنفيذها بالتعاون مع برنامج الأغذية العالمي، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، باستخدام آليات التنسيق القائمة بالفعل، مثل اللجنة الدائمة للتغذية التابعة لمنظومة الأمم المتحدة، ومنتديات أصحاب المصلحة المتعددين مثل لجنة الأمن الغذائي العالمي. ويشير عقد العمل من أجل التغذية إلى طموح وتوجه جديدين من أجل القضاء على الجوع وإنهاء جميع أشكال سوء التغذية، وتوفير إطار واضح ومحدد، ومحدود زمنياً، لتنفيذ التزامات المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية، إلى جانب أهداف التنمية المستدامة. وعلاوة على ذلك، فإنه يوفر بيئة تمكينية للسياسات والبرامج الوطنية والإقليمية والدولية، لاحترام وحماية وتحقيق "حق كل فرد في الحصول على الأغذية الآمنة والكافية والمغذية بما يتماشى والحق في الحصول على الغذاء الكافي، والحقوق الأساسية لكل فرد في التحرر من الجوع"، بما يتماشى مع العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وغير ذلك من صكوك الأمم المتحدة ذات الصلة.

ويهدف عقد العمل من أجل التغذية بشكل رئيسي إلى زيادة الاستثمارات في مجال التغذية، وتنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى تحسين الأمن الغذائي والتغذية في إطار المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.[1] ويعتمد تحقيق أهداف التنمية المستدامة الأخرى على تحسين النتائج التغذوية، بما أن تحسين التغذية أمر ضروري لصحة الناس، وتعلمهم، وقدراتهم على تحقيق الدخل، فضلا عن القدرات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى. ويتيح عقد العمل بشأن التغذية فرصة لجميع الشركاء للعمل معا، وحشد وتعجيل الجهود الرامية إلى القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وجميع أشكال سوء التغذية، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030.

[1] منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية، برنامج عمل عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025).

وعدم كفاية كمية المغذيات و/أو العدوى – أو مزمناً، مع آثار ضارة تراكمية على فترات متواصلة. ومن ناحية أخرى، يؤدي الإفراط في تناول الطعام والسعرات الحرارية و/أو الاستهلاك المحدود للطاقة إلى زيادة في وزن الجسم وتراكم الدهون، مما قد يؤدي إلى الأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي، والمشاكل الصحية الأخرى. وتتزامن حالياً حالات نقص التغذية والوزن الزائد وما يرتبط بها من أمراض مزمنة غير معدية في العديد من المناطق، والبلدان، وحتى الأسر. ويرد أدناه وصف لستة مؤشرات للتغذية – ثلاثة منها تشكّل جزءا من إطار رصد أهداف التنمية المستدامة، وثلاثة تشير إلى الأهداف التغذوية العالمية التي وافقت عليها جمعية الصحة العالمية – لفهم العبء المتعدد لسوء التغذية الذي يؤثر على جميع المناطق في العالم.

التقزم لدى الأطفال دون سن الخامسة

يتم تقييم النمو الخطي للأطفال في السنوات الخمس الأولى من الحياة باستخدام مؤشر التقزم. ويعتبر التقزم دليلاً على أن الأطفال المنخفضي الطول جدًا بالنسبة إلى سنهم، وهو ما يعكس بدوره حالة مزمنة من نقص التغذية. وعندما يكون الأطفال مصابين بالتقزّم قبل بلوغهم سن الثانية، فإنهم معرضون أكثر للإصابة بالأمراض، وأكثر عرضة من الأطفال الذين يتغذون بشكل كاف على تطوير مهارات معرفية وقدرات تعليمية ضعيفة في مرحلة الطفولة والمراهقة اللاحقة. وسيؤثر ذلك على إنتاجية العمل، وإمكانات كسب الدخل، والمهارات الاجتماعية في وقت لاحق من الحياة، مع ما يترتب على ذلك من عواقب تتجاوز المستوى الفردي. وإذا انتشر التقزم على نطاق واسع، فإنه سيؤدي أيضاً إلى تراجع التنمية الاقتصادية لمجتمعات وأمم بأكملها.

الشكل 4
معدّلات التقزّم لدى الأطفال في تراجع حول العالم، لكنها ما زالت مرتفعة جداً في معظم المناطق في أفريقيا[1]

[1] انتشار التقزّم لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات، في عامي 2005 و2016.
[2] آسيا وآسيا الشرقية باستثناء اليابان؛
[3] تنخفض التغطية السكانية في كل من آسيا الوسطى وأمريكا الجنوبية ومنطقة البحر الكاريبي على التوالي في تقديرات عام 2016 وينبغي تفسيرها بحذر؛
[4] لا تشمل أوسيانيا أستراليا ونيوزيلندا؛
[5] يستند المتوسط الإقليمي في أمريكا الشمالية فقط إلى بيانات الولايات المتحدة الأمريكية وليست هناك بالتالي هوامش ثقة.

المصدر: التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017.

ويعيق التقزم تحقيق مقاصد أهداف التنمية المستدامة الأخرى المتعلقة بصحة الطفل، والتحصيل العلمي، والنمو الاقتصادي. وبالتالي، يهدف المقصد 2-2 لهدف التنمية المستدامة إلى الحدّ من انتشاره بحلول عام 2025. وفي حين أنه يعبر عن الهدف التغذوي العالمي المعني بالتقزم الذي اعتمدته جمعية الصحة العالمية في عام 2012[3,4]، من حيث العدد الإجمالي للأطفال المصابين بالتقزم، فإن مؤشر أهداف التنمية المستدامة يقيس انتشار التقزم: فبسبب النمو السكاني، يمكن أن يزداد عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم حتى في حال وجود انخفاض في انتشار التقزم. ولذا، من المهم تقييم الاتجاهات النسبية والمطلقة على حد سواء.

ووفقاً لآخر التقديرات لعام 2016، يعاني 155 مليون طفل دون سن الخامسة، في جميع أنحاء العالم، من توقف النمو. وعلى الصعيد العالمي، انخفض معدل انتشار التقزم من 29.5 في المائة إلى 22.9 في المائة بين عام 2005 و2016 (الشكل 4).

الشكل 5
معدّلات الهزال لدى الأطفال ما زالت مرتفعة بشكل مفرط في بعض الأقاليم الفرعية، لا سيما في آسيا الجنوبية[1]

[1] انتشار التقزّم لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات، في عامي 2005 و2016.
[2] آسيا وآسيا الشرقية باستثناء اليابان؛
[3] تنخفض التغطية السكانية في كل من آسيا الوسطى وأمريكا الجنوبية ومنطقة البحر الكاريبي على التوالي في تقديرات عام 2016 وينبغي تفسيرها بحذر؛
[4] لا تشمل أوسيانيا أستراليا ونيوزيلندا؛
[5] يستند المتوسط الإقليمي في أمريكا الشمالية فقط إلى بيانات الولايات المتحدة الأمريكية وليست هناك بالتالي هوامش ثقة.

المصدر: التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017.

ومع ذلك، وفي ظل الاتجاهات الحالية، سيكون هناك 130 مليون طفل يعانون من التقزم بحلول عام 2025، أي بزيادة قدرها 30 مليوناً أعلى من الهدف الذي حددته جمعية الصحة العالمية، وذلك على الرغم من انخفاض بنسبة 40 في المائة مقارنة بمستويات عام 2012.

ويبلغ معدل انتشار التقزم حالياً أعلى مستوياته في أفريقيا الشرقية، وأفريقيا الوسطى، وغرب أفريقيا، وجنوب آسيا، وأوسيانيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا)، حيث يعاني أكثر من 30 في المائة من الأطفال دون سن الخامسة من انخفاض الطول بشكل كبير بالنسبة إلى سنهم. وفي الفترة من 2005 إلى 2016، حققت معظم المناطق تخفيضات في معدلات التقزم، مع أسرع تحسن في آسيا (ولا سيما في شرق ووسط آسيا) وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. كما انخفض انتشار التقزم في جميع المناطق الإقليمية الفرعية في أفريقيا، ولكن بمعدل أبطأ بكثير. وفي الواقع، لم يواكب معدل انخفاض التقزم في أفريقيا الزيادة السكانية، مما أدى إلى ارتفاع في عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم بشكل عام. ومن حيث القيمة المطلقة، فإن أفريقيا هي

المنطقة الوحيدة التي ارتفع فيها عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم، ويتواجد نصف هذه الزيادة في غرب أفريقيا. وتعيش الغالبية العظمى من الأطفال الذين يعانون من التقزم في آسيا (87 مليوناً) وأفريقيا (59 مليوناً) (الشكل 4).

وتشمل المحددات الرئيسية للتقزّم ما يلي: صحة الأم المعرضة للخطر قبل وأثناء الحمل وخلال مرحلة الرضاعة، عدم كفاية الرضاعة الطبيعية، وممارسات التغذية السيئة للرضع والأطفال والصغار، وبيئات غير صحية للأطفال، بما في ذلك قلة النظافة وسوء الصرف الصحي.

وبناء على ذلك، يمكن معالجة التقزم (وكذلك الهزال، والوزن الزائد، ونقص المغذيات الدقيقة) من خلال إجراءات وقائية، بما في ذلك عن طريق ضمان تغذية الأمهات الحوامل والمرضعات على نحو كافٍ، وضمان حصول الرضع على الرضاعة الطبيعية الحصرية خلال الأشهر الستة الأولى من الحياة، وتوفير الأغذية التكميلية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و23 شهراً بكميات كافية وجيدة ومتنوعة. وللحد من التقزم، من الضروري تركيز التدخلات التغذوية على الأيّام الألف الأولى من حياة الفرد – من الحمل وحتى سن السنتين – إلى جانب تحسين إمكانيات وصول الأمهات والأطفال إلى الخدمات الصحية ذات الجودة العالية. وقد يلزم اتخاذ خطوات أخرى لمنع الإصابة بالعدوى والأمراض من التأثير سلبا على الحالة التغذوية، مثل تحسين فرص الحصول على المياه المأمونة، والتوعية بشأن التخلص الآمن من براز الأطفال، والنظافة الصحية الأساسية (مثل الحصول على الصابون).

الهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة

يعكس الهزال في مرحلة الطفولة، أو الضعف الشديد بالنسبة إلى الطول، حالة حديثة وحادة تؤدي إلى فقدان الوزن و/أو زيادة متدنية في الوزن. وعادة ما ينجم الهزال عن انخفاض الوزن عند الولادة، وعدم كفاية النظام الغذائي، وسوء ممارسات الرعاية، وحالات العدوى. وهو أمر بالغ الأهمية بسبب ما يترتب على ذلك من خطر متزايد للإصابة بالأمراض أو الموت. وسيكون من الصعب مواصلة تحسين بقاء الأطفال على قيد الحياة من دون الاستثمار في التدخلات الوقائية للحدّ من عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال، مع ضمان العلاج الملائم في الوقت المناسب لإنقاذ أرواح الأطفال المتضررين من الهزال الشديد.

ويتمثل مقصد التغذية العالمي المتفق عليه دوليا في الحد من الهزال لدى الأطفال والحفاظ على مستوياته بأقل من 5 في المائة بحلول عام 2025. وفي عام 2016، أصاب الهزال 7.7 في المائة من الأطفال دون سن الخامسة (51.7 مليون طفل) في جميع أنحاء العالم. ويعاني حوالي 17 مليون طفل من الهزال الشديد. ويتميز جنوب آسيا بارتفاع معدل انتشار الهزال بنسبة 15.4 في المائة – أي أعلى بكثير من أي إقليم فرعي آخر. كما أن جنوب شرق آسيا بعيد عن الهدف المحدد، بمعدل نسبته 8.9 في المائة. وفي حين أن معدل الانتشار أقل إلى حد ما في أفريقيا، فإنه لا يزال أعلى من مقصد التغذية العالمي (الشكل 5).

الوزن الزائد لدى الأطفال دون سن الخامسة

الوزن الزائد في مرحلة الطفولة، أو الوزن الثقيل بالنسبة إلى الطول، يعكس حالة مزمنة من زيادة الوزن بشكل مفرط. ويتعرض الأطفال الذين يعانون من الوزن الزائد لخطر الإصابة بمشاكل صحية خطيرة، بما في ذلك مرض السكري من النوع 2، وارتفاع ضغط الدم، والربو، ومشاكل الجهاز التنفسي الأخرى، واضطرابات النوم، وأمراض الكبد. كما أن الوزن الزائد في مرحلة الطفولة يزيد من خطر الإصابة بالبدانة، والأمراض غير المعدية المرتبطة بالنظام الغذائي، والوفاة المبكرة، والإعاقة في مرحلة البلوغ. وإن التكاليف الاقتصادية لوبائي الوزن الزائد والبدانة لدى الأطفال كبيرة جداً، سواء من حيث الضغوط المالية الهائلة على أنظمة الرعاية الصحية، أو فقدان الإنتاجية. ويشكل عكس البدانة والوزن الزائد تحدياً خطيراً: ويجب أن يكون التركيز على الوقاية.

وفي عام 2016، كان هناك حوالي 41 مليون طفل دون سن الخامسة (حوالي 6 في المائة) في العالم، يعانون من الوزن الزائد، مقارنة بنسبة 5 في المائة في عام 2005 (الشكل 6). وفي حين أن ذلك قد يبدو زيادة صغيرة، فإن معظم المناطق الإقليمية الفرعية تظهر اتجاها تصاعدياً. وفي عام 2016، بلغ انتشار زيادة الوزن في مرحلة الطفولة حوالي 12 في المائة في جنوب أفريقيا، و11 في المائة في آسيا الوسطى، و10 في المائة في شمال أفريقيا، و8 في المائة في أمريكا الشمالية، و7 في المائة في جنوب شرق آسيا وأمريكا الجنوبية. وسجلت أفريقيا الغربية، وأمريكا الجنوبية، وشرق آسيا فقط، انخفاضات قليلة بين عام 2005 و2016. وفي شرق أفريقيا، ظل معدل الانتشار ثابتاً عند 4.7 في المائة. وسجلت جميع المناطق الأخرى زيادات في انتشار الوزن الزائد في مرحلة الطفولة، وكان أسرعها في جنوب شرق آسيا وأوسيانيا.

وينمو العديد من الأطفال اليوم في بيئات مسببة للبدانة، تشجع على تفضيل الطعام غير الصحي وعدم كفاية أنماط النشاط البدني،

الشكل 6
تشهد زيادة الوزن لدى الأطفال ارتفاعاً في كل الأقاليم تقريباً[1]

[1] انتشار التقزّم لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و5 سنوات، في عامي 2005 و2016.

[2] آسيا وآسيا الشرقية باستثناء اليابان؛

[3] تنخفض التغطية السكانية في كل من آسيا الوسطى وأمريكا الجنوبية ومنطقة البحر الكاريبي على التوالي في تقديرات عام 2016 وينبغي تفسيرها بحذر؛

[4] لا تشمل أوسيانيا أستراليا ونيوزيلندا؛

[5] يستند المتوسط الإقليمي في أمريكا الشمالية فقط إلى بيانات الولايات المتحدة الأمريكية وليست هناك بالتالي هوامش ثقة.

المصدر: التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017.

مما يؤدي بدوره إلى الوزن الزائد والبدانة. وقد أدت الاختلالات في الطاقة إلى تغيرات في توافر الأغذية المجهزة إلى حد كبير وفي القدرة على شرائها وتسويقها، وهي تحتوي على نسبة عالية من السكر والدهون، وكثيرًا ما يقترن تناولها بانخفاض النشاط البدني بسبب أنماط الحياة غير النشطة.

البدانة لدى البالغين

البدانة لدى البالغين، أو الوزن الزائد عما يعتبر صحيا، هي نتيجة طويلة الأجل لاستهلاك المزيد من الطاقة مقارنة بالطاقة المنفقة. وهو عامل خطر رئيسي للأمراض غير المعدية، بما في ذلك أمراض القلب والأوعية الدموية، وداء السكري، وبعض أنواع السرطان.

وتشكل الأمراض غير المعدية الأسباب الرئيسية للوفاة والأمراض في جميع أنحاء العالم، وهي تسهم في عدم المساواة الاجتماعية. وتشير أيضاً تقديرات التكلفة المتاحة إلى أن الوزن الزائد والبدانة يشكلان أعباء متزايدة على الأفراد والأسر والمجتمعات.[5]

وفي حين أن إطار أهداف التنمية المستدامة لا يتضمن مؤشراً محدداً للبدانة لدى البالغين، فان القضاء عليها متضمن في المؤشر الرامي إلى القضاء على سوء التغذية في كافة أشكالها بحلول عام 2030. وسيكون الحدّ من البدانة أمرا مهما لتحقيق مقاصد التنمية المستدامة – مثل ضمان حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع (المقصد 3-4) – وكذلك خفض معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية من خلال الوقاية والعلاج.[6]

وقد زاد معدل انتشار البدانة على الصعيد العالمي بأكثر من الضعف بين عامي 1980 و2014. وفي عام 2014، كان أكثر من 600 مليون بالغ من البدانة، أي ما يعادل حوالي 13 في المائة من سكان العالم البالغين. ومعدل الانتشار في المتوسط أكثر بين النساء (15 في المائة) مما هو بين الرجال (11 في المائة). وعلى الرغم من تباين المشكلة على نطاق واسع في جميع أنحاء العالم (الشكل 7)، فإن المشكلة أكثر شدة في أمريكا الشمالية، وأوروبا، وأوسيانيا، حيث يصنف 28 في المائة من البالغين على أنهم يعانون من البدانة، مقارنة بنسبة 7 في المائة في آسيا و11 في المائة في أفريقيا. ويعتبر حالياً أن حوالي ربع السكان البالغين في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي يعانون من البدانة.

وقد زادت البدانة باطراد في جميع المناطق منذ عام 1975 كما تسارعت الوتيرة في السنوات العشرة الماضية. وزادت معدلات البدانة لدى البالغين بمعدل نقطة مئوية واحدة كل ثلاث سنوات بين عامي 2004 و2014. وتاريخياً، كان انتشار البدانة لدى البالغين أقل بكثير في أفريقيا وآسيا، حيث لوحظت زيادات معتدلة في ثمانينات لتسعينات القرن الماضي. ولكن في الآونة الأخيرة، انتشرت البدانة بسرعة بين أجزاء كبيرة من السكان في هذه المناطق أيضاً. وبالتالي، في حين أن البلدان ذات الدخل المنخفض أو المتوسط لا تزال تواجه مستويات عالية من نقص التغذية وانتشار الأمراض المعدية، فإنها تعاني الآن من عبء متزايد من الأشخاص الذين يعانون من الوزن الزائد والبدانة، وزيادة بعض الأمراض غير المعدية مثل داء السكري.

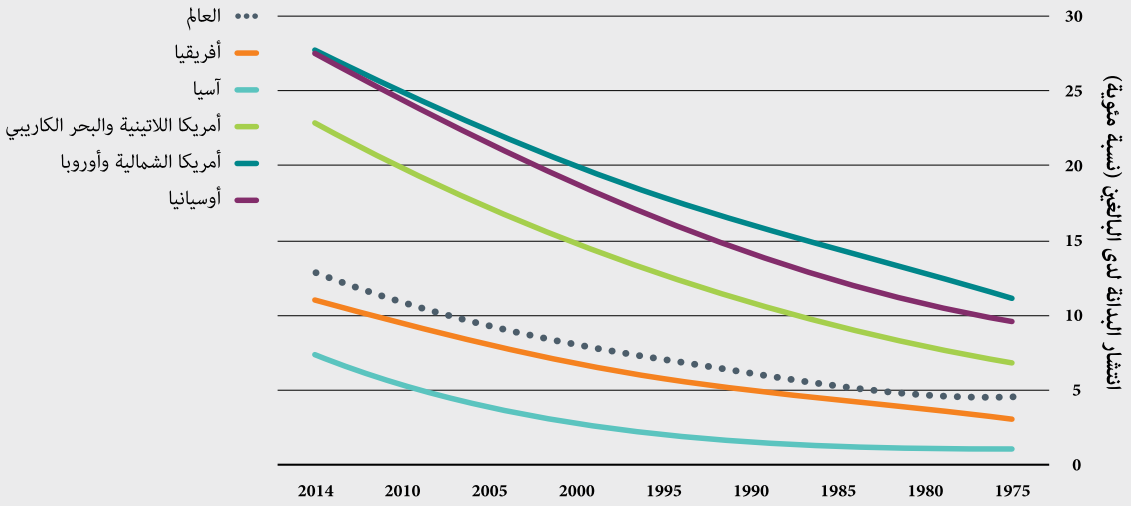
وقد أدت التغيرات في الأنماط والنظم الغذائية إلى زيادة استهلاك الأغذية المجهزة بشكل كبير في جميع أنحاء العالم. وفي حين أن الأطعمة المجهزة ليست بالضرورة غير صحية، فإن الكثير منها يحتوي على مستويات عالية من الدهون المشبَّعة، والملح والسكريات، وتميل إلى أن تكون منخفضة في الفيتامينات والمعادن. ونتيجة لذلك، أصبحت الوجبات الغذائية أقل صحية. وفي الوقت نفسه، أدى نمو الدخل والتوسع الحضري إلى أنماط حياة أكثر تكاسلا، مما أدى إلى تفاقم الاختلالات في متناول الطاقة الغذائية واستهلاكها. ويعتبر الآن سوء التغذية بكل معنى الكلمة عامل خطر رئيسي للعبء العالمي للأمراض.[7]

فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب

يحدث فقر الدم عندما ينخفض عدد خلايا الدم الحمراء وحجمها، مما يؤدي إلى حالة يحد فيها تركيز الهيموغلوبين من قدرة الدم على نقل الأكسجين إلى الجسم. ويمكن أن يعزى بذلك إلى تناول نظام غذائي ينخفض فيه محتوى المغذيات الدقيقة (مثل الحديد، والفوليت، والريبوفلافين، والفيتامينات ألف وباء 12)، وإلى الالتهابات الحادة و/أو المزمنة (مثل الملاريا، والسل، وفيروس نقص المناعة البشرية)، والأمراض المزمنة الأخرى والسرطان، أو الاضطرابات الوراثية الموروثة التي تؤثر على تركيب الهيموغلوبين، وإنتاج خلايا الدم الحمراء أو بقائها. وبالتالي، فإن فقر الدم مؤشر على سوء التغذية وضعف الصحة. والأطفال والنساء معرضون بشكل خاص لفقر الدم.

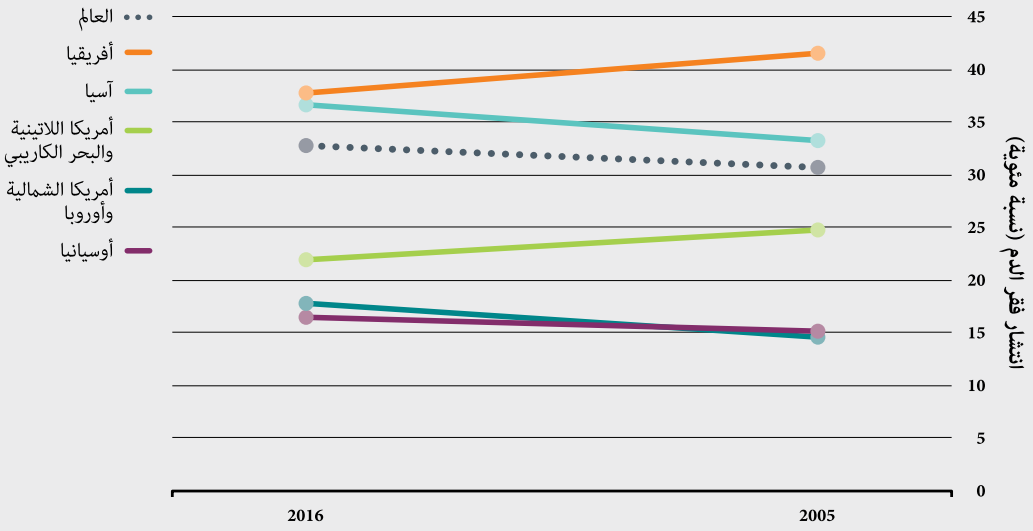
يدعو المقصد 2-2 لأهداف التنمية المستدامة بشكل صريح إلى معالجة الاحتياجات التغذوية للفتيات في سن المراهقة والأمهات الحوامل والمرضعات، لأن فقر الدم لدى النساء اللواتي هن في سن الإنجاب يشكل مصدر قلق للصحة العامة. ولا تترتب عن هذه الحالة آثار صحية ضارة كبيرة على المرأة وأطفالها فحسب، بل يمكن أن يؤثر أيضاً على التنمية الاجتماعية والاقتصادية.[8] وعندما يحدث فقر الدم أثناء الحمل، فإنه يسبب الإرهاق، وانخفاض الإنتاجية، وزيادة خطر وفيات الأمهات في الفترة المرتبطة بالولادة، وانخفاض الوزن عند الولادة، وفقر الدم وضعف النمو والتنمية لدى الأطفال الصغار. ولذلك، يرتبط فقر الدم ارتباطا وثيقا بمقاصد أهداف التنمية المستدامة الأخرى – وسيساعد خفض معدل انتشاره على الحد من وفيات الأمهات (المقصد 3-1) وتحسين مستويات الإنتاجية الاقتصادية (المقصد 8-2). وفي الوقت نفسه، فإن تحقيق التغطية الصحية الشاملة (المقصد 3-8) وزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية (المقصد 5-6) سيسهم أيضاً في الحدّ من انتشار فقر الدم.

الشكل 7
إن زيادة البدانة لدى البالغين في ارتفاع في كل المناطق بوتيرة متسارعة



ملاحظة: انتشار البدانة لدى البالغين من العمر 18 سنة وأكثر، الفترة 1975-2014.
المصدر: منظمة الصحة العالمية/ الشبكة المعنية بالتعاون بشأن عوامل المخاطر المتّصلة بالأمراض غير المعدية ومستودع بيانات المرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية، 2017.

الشكل 8
يشكّل فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب مشكلة مستمرّة



ملاحظة: انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، الفترة 2005-2016 انظر هوامش الملحق 1 في الغلاف الداخلي للاطلاع على التغطية القطرية لكل الأقاليم.
المصدر: المرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية، عام 2017.

« وتشير أحدث التقديرات لعام 2016 إلى أن فقر الدم يؤثر على 33 في المائة من النساء في سن الإنجاب على الصعيد العالمي (حوالي 613 مليون امرأة تتراوح أعمارهن بين 15 و49 سنة). ويتجاوز معدل الانتشار 35 في المائة في أفريقيا وآسيا (الشكل 8). وأدنى نسبة له هي في أمريكا الشمالية، وأوروبا، وأوسيانيا (أقل من 20 في المائة).

وقد ارتفع المتوسط العالمي لانتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب بشكل طفيف بين عامي 2005 و2016 مع أنّ الزيادة كانت طفيفة من الناحية الإحصائية. وانخفض من 42 في المائة إلى 38 في المائة في أفريقيا، ومن 25 في المائة إلى 22 في المائة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، على الرغم من أن زيادات طفيفة تقابل ذلك في جميع المناطق الأخرى. وفي عام 2012، حددت جمعية الصحة العالمية هدف خفض معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب إلى النصف بحلول عام 2025. ولا يزال التقدم المحرز حتى الآن بعيداً عن المسار المحدد.

الرضاعة الطبيعية الخالصة للرضع الذين تقل أعمارهم عن ستة أشهر

يسهم تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية بشكل مباشر في القضاء على الجوع وسوء تغذية الأطفال،[9] وزيادة معدل الرضاعة الطبيعية الخالصة بنسبة 50 في المائة في الأشهر الستة الأولى من الحياة هي من الأهداف التغذوية العالمية التي أقرتها جمعية الصحة العالمية. والرضاعة الطبيعية الخالصة هي جزء من ممارسات الرضاعة الطبيعية المثلى، التي تشمل أيضاً البدء منذ أول ساعة من الحياة بالرضاعة الطبيعية ومواصلتها حتى عمر السنتين أو أكثر. والرضاعة الطبيعية هي حجر الزاوية لبقاء الطفل ونموه بما أنها توفر التغذية الأساسية التي لا غنى عنها لنمو الطفل البدني والمعرفي. وتساعد الرضاعة الطبيعية على الحدّ من وفيات الأطفال، وتحسين الحالة التغذوية، وتجنب أمراض الطفولة الشائعة والأمراض غير المعدية، وتحسين التنمية والتعلم. وتعتبر تدخلا وقائيا، وأكبر تأثير له هو بقاء الطفل على قيد الحياة.[10] كما أن الرضاعة الطبيعية تفيد الأمهات أيضاً بما أنها تشجع على تقلص الرحم، وتساعد على منع النزف بعد الولادة، وتقلل من احتمال الإصابة بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد، وتقلل من خطر الإصابة بأنواع مختلفة من السرطان.

ووفق تقديرات حديثة، يمكن لتحسين معدلات الرضاعة الطبيعية أن يحول دون وفاة 820 000 طفل، و20 000 وفاة إضافية بين الأمهات، متصلة بمرض السرطان، كل عام.[11] وعلاوة على ذلك، هناك أدلة متزايدة على أن الرضاعة الطبيعية تقلل من خطر الوزن الزائد والبدانة في وقت لاحق من الحياة.[12]

وعلى الصعيد العالمي، كان هناك 43 في المائة من الرضع الذين تقل أعمارهم عن ستة أشهر تم إرضاعهم رضاعة طبيعية خالصة في عام 2016، مقابل 36 في المائة في عام 2005.[13] وكان انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة أعلى في جنوب آسيا (59 في المائة) وشرق أفريقيا (57 في المائة). وهو أقل بكثير في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (33 في المائة)، وشرق آسيا (28 في المائة)، وغرب أفريقيا (25 في المائة) وغرب آسيا (21 في المائة). وقدم عدد قليل جداً من البلدان بيانات عن الرضاعة الطبيعية الخالصة للتمكن من الإبلاغ عن متوسط إقليمي لأوروبا أو أمريكا الشمالية أو أوسيانيا.

وفي الفترة ما بين عامي 2005 و2015، زادت ممارسة الرضاعة الطبيعية الحصرية بمقدار 10 نقاط مئوية على الأقل في 36 بلدا من أصل 82 بلدا تتوافر عنها بيانات قابلة للمقارنة (الشكل 9). وفي بعض البلدان، (مثل بوركينا فاسو، وغينيا-بيساو، وكينيا، وتركمنستان)، زاد معدل الانتشار بأكثر من 35 نقطة مئوية، مما يدل على أنه من الممكن تحقيق مكاسب كبيرة في معدلات الرضاعة الطبيعية الخالصة في فترة قصيرة من الزمن. وبوجه عام، أظهر نصف جميع البلدان في أفريقيا التي لديها بيانات بشأن الاتجاهات، زيادة قدرها 10 نقاط مئوية أو أكثر، وحققت نسبة أكبر من البلدان في تلك المنطقة زيادات تزيد على 20 نقطة مئوية بالمقارنة مع أوروبا، أو أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. ومع ذلك، لا يزال يتعين القيام بالمزيد لتحسين ممارسات الرضاعة الطبيعية في الكثير من البلدان. ■

نحو تحقيق فهم متكامل للأمن الغذائي والتغذية

لقد وفّر التقرير هذا حتى الآن تقييماً لحالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم استناداً إلى دراسة مؤشرين للأمن الغذائي وستة مؤشرات بشأن التغذية. غير أن التحدي تنفيذ طموحات خطة عام 2030 يقتضي فهما سليما للعلاقات المتبادلة القائمة بين هذه المؤشرات. فالحمية المتوازنة ضرورية لتحسين التغذية والصحة والرفاهية. وسيعتمد نجاح الجهود الرامية إلى تحسين النظم

الشكل 9
ارتفعت معدّلات الرضاعة الطبيعية الخالصة بشكل كبير في العديد من البلدان غير أنها ما زالت دون المستويات المنشودة[1]

[1] التغييرات في انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة (أقلّ من 6 أشهر)، بحسب البلد والإقليم، الفترة 2005-2015.

ملاحظات: تستند التحليلات إلى مجموعة فرعية مؤلفة من 82 بلداً، وتعود نقاط الاتجاهات للعامين 2005 و2015. عدد البلدان (النسبة المئوية) التي تفتقر إلى بيانات عن الاتجاهات بحسب الأقاليم: أفريقيا، 16 (32في المائة)؛ وآسيا، 26 (54 في المائة)؛ وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، 20 (59 في المائة)؛ وأوروبا، 33 (80 في المائة)؛ وأوسيانيا، 17(94 في المائة). لم يُدرج رسم بياني لأوسيانيا نظراً إلى أن بلداً واحداً فقط يملك بيانات عن الاتجاهات في هذا الإقليم. ولا توجد بيانات عن الاتجاهات لأمريكا الشمالية أو أستراليا أو نيوزيلندا.

المصدر: قواعد البيانات العالمية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة لعام 2016.

الغذائية على فهم أفضل للعلاقات المعقدة بين الأمن الغذائي والتغذية، والنظم الغذائية التي هي جزء لا يتجزأ منها، والقوى الاجتماعية والسياسية والاقتصادية التي تشكلها. وتهدف التحليلات الأولية في هذا القسم إلى تعزيز التفكير الأكثر تكاملاً ونقداً بشأن هذه المسائل.

هناك أدلة وافرة على أن انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله لهما آثار سلبية متعددة ومتنوعة على الصحة والرفاه.[14] كما يتم توثيق الآثار السلبية على الصحة العقلية والآثار المعرفية والسلوكية لدى الأطفال توثيقاً جيداً. وتشير مؤشرات التغذية التي نوقشت في القسم السابق إلى لحظات مختلفة في دورة حياة الإنسان، وتساعد على تسليط

الضوء على عواقب انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية من أجل الصحة والتنمية قبل الولادة، وصولا إلى الطفولة وحتى مرحلة البلوغ.

وغالبا ما يعتبر تواجد انعدام الأمن الغذائي والبدانة في نفس الوقت – حتى في الأسرة نفسها – أمرًا متناقضًا، ولكن هناك العديد من التفسيرات لذلك. ففي الوقت الذي تصبح فيه الموارد الغذائية نادرة، غالباً ما يختار الناس تناول أطعمة أقل تكلفة، وأقل صحة، وأكثر كثافة من ناحية الطاقة، وهي خيارات يمكن أن تؤدي إلى أن يعاني الناس من الوزن الزائد والبدانة بسبب تقلص سبل حصولهم على الغذاء الصحي.

ويمكن أن تؤدي حالات انعدام الأمن الغذائي الدورية والحرمان إلى اضطرابات الأكل والاستجابات الأيضية المرتبطة بالإجهاد. وهذا بدوره يمكن أن يزيد من خطر البدانة والأمراض المزمنة غير المعدية، مثل السرطان، والسكري، وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب. كما يرتبط انعدام الأمن الغذائي وضعف التغذية أثناء الحمل والطفولة بالتكيفات الأيضية التي تزيد من خطر البدانة وما يرتبط بها من أمراض مزمنة غير معدية في مرحلة البلوغ. كما أن الأغذية العالية التجهيز التي يسهل الوصول إليها والتي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والسكر والملح، وتبتعد عن النظم الغذائية التقليدية نحو الأغذية المجهزة، تساعد على تفسير تواجد أشكال متعددة من سوء التغذية في نفس الوقت داخل المجتمعات والأسر نفسها.

وفي حين أن انعدام الأمن الغذائي على مستوى الأسرة أو المستوى الفردي يزيد من خطر الإصابة بأشكال مختلفة من سوء التغذية، فإن هناك العديد من العوامل الوسيطة. وتتأثر جميع النتائج التغذوية التي تم تحليلها هنا بطرق مهمة من قبل عناصر أخرى، مثل المستوى التعليمي، ونمط الحياة، والبيئة الغذائية والعادات، والحصول على المياه النظيفة، وخدمات الصرف الصحي والخدمات الصحية الأساسية. وفي المقابل، يؤثر نقص التغذية سلباً على النمو المعرفي ونمو الطفل، مما يؤدي إلى انخفاض في مستويات الإنتاجية والتنمية الاقتصادية.

ومع توفر المزيد من البيانات المحسنة في السنوات القادمة، سيكون من الممكن تعزيز المعرفة بالروابط بين مؤشرات الأمن الغذائي والتغذية التي يتم تحليلها أدناه، والعوامل التي تبدل هذه الروابط، والإجراءات اللازمة لتعزيز الأمن الغذائي وتحسين التغذية.

الأعباء المتعددة لسوء التغذية

لا يوجد بلد خال من سوء التغذية، ومعظم البلدان تعاني من أعباء متعددة من سوء التغذية. وعادة ما يتم عرض البيانات المتعلقة بنقص التغذية لدى الأطفال، ونقص المغذيات الدقيقة، وزيادة الوزن لدى الأطفال، والبدانة لدى البالغين، بشكل منفصل. ويهدف هذا القسم إلى إلقاء بعض الضوء على التداخلات، لأنها تعكس القضايا العديدة التي تواجهها البلدان.

ومن أصل 119 بلداً لديها بيانات قابلة للمقارنة لما لا يقل عن 3 مؤشرات من مؤشرات التغذية البالغ عددها 6 مؤشرات، شهد بلدان اثنان فقط (اليابان وجمهورية كوريا) شكلاً واحداً فقط من سوء التغذية.[15] وترتبط معدلات انتشار التقزم في مرحلة الطفولة ارتباطا إيجابيا بالهزال لدى الأطفال وفقر الدم لدى النساء (الشكلان 10أ-ب). وبالمثل، فإن البلدان التي تنتشر فيها نسبة عالية من الوزن الزائد لدى الأطفال تميل أيضاً إلى أن يكون فيها ارتفاع في معدل انتشار البدانة لدى البالغين، في حين أن البدانة لدى البالغين تميل إلى أن تكون أقل (الشكلان 10ج-د)[16] في البلدان التي لا تزال تعاني من معدلات مرتفعة من التقزم لدى الأطفال.

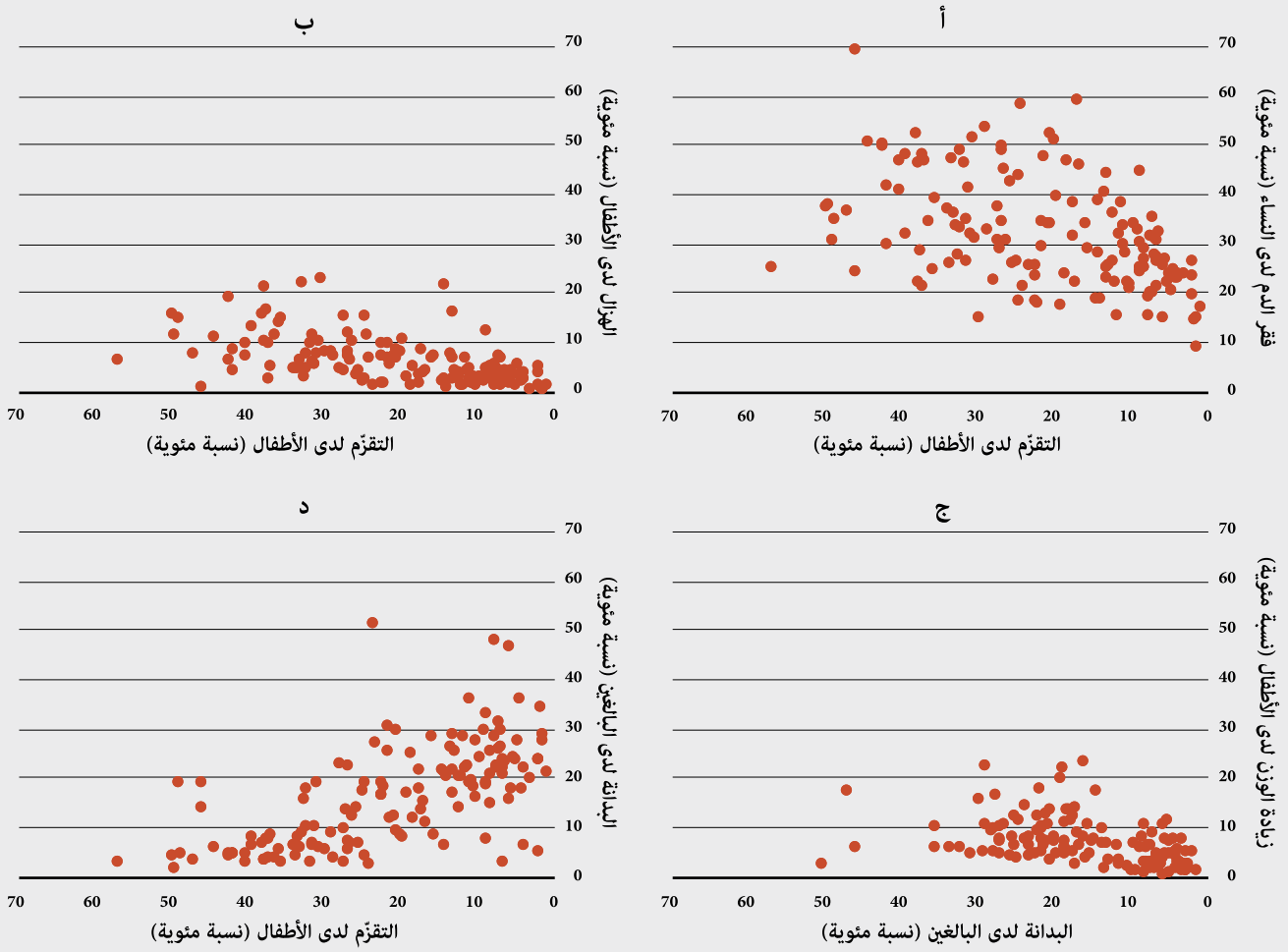
وعلى الرغم من أن هذا التحليل عبر البلدان يشير إلى أن انخفاض معدل انتشار التقزم في مرحلة الطفولة يميل إلى أن يكون في البلدان التي تعاني من معدل أعلى من البدانة لدى البالغين، فإن العديد من البلدان لديها معدلات عالية على حد سواء. فعلى سبيل المثال، من بين البلدان الـ107 التي لديها بيانات عن التقزم لدى الأطفال دون سن الخامسة وعن البدانة لدى البالغين، هناك 35 بلدا تبلغ معدلات التقزم دون سن الخامسة ومعدلات البدانة لدى البالغين فيها أكثر من 10 في المائة. وفي ثلاثة بلدان (مصر والعراق وفانواتو) يعاني فيها أكثر من 20 في المائة من السكان دون سن الخامسة من التقزم، وأكثر من 20 في المائة من البالغين من البدانة.

ولذلك، يتطلب التصدي لسوء التغذية بجميع أشكاله مجموعة من التدابير القطرية التي تعزز القطاعات المتعددة في معالجة المحددات الأساسية لسوء التغذية، واستهداف التدخلات التغذوية لمنع أو معالجة المحددات المباشرة لسوء التغذية. وستحرز البلدان تقدما عندما تتلاقى المبادرات من عدة مستويات وقطاعات وتعزز بعضها بعضا.

انعدام الأمن الغذائي والأعباء المتعددة لسوء التغذية

يشكل انعدام الأمن الغذائي، أو عدم قدرة الأسر والأفراد على الحصول على الغذاء بكميات ونوعية كافيتين، محددا هاما لسوء التغذية.

الشكل 10
يشهد معظم البلدان أشكالاً متعددة من سوء التغذية



ملاحظات: الروابط القائمة بين مستويات الانتشار الوطنية (بالنسبة المئوية) لمختلف أشكال سوء التغذية: تحليل للروابط على المستوى القطري. معاملات الترابط: الشكل (أ) = 0.43؛ الشكل (ب) = 0.55؛ الشكل (ج) = 0.55؛ الشكل 1 (د) = -0.71.

المصادر: التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017. والمرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية، 2017.

ومع ذلك، يتطلب استكشاف العلاقات السببية بين انعدام الأمن الغذائي والنتائج التغذوية معلومات مفصلة على مستوى الأسرة – أو بشكل أفضل على مستوى الأفراد.[17] وكخطوة أولية، أجري تحليل بسيط عبر البلدان لاستكشاف العلاقات بين انتشار قصور التغذية والمؤشرات التغذوية.

ويعرض الجدول 3 نتائج الانحدارات اللوجستية ذات التأثيرات الثابتة الخاصة بكل بلد، باستخدام جميع البيانات المتاحة على المستوى القطري في الفترة ما بين 1990 و2015. ويتم التحكم بالنتائج المبينة في الجدول 3 لمستوى الدخل المتوسط في كل من البلدان.

الجدول 3
العلاقة بين انتشار قصور التغذية ومؤشرات سوء التغذية

المتغيّرة التغذوية	نسبة الأرجحية لانتشار نقص التغذية (القيمة p بين قوسين)
التقزّم (النسبة الترجيحية) (معامل التحديد معدّل = 0.66)	0.254 (<0.001)
زيادة الوزن لدى الأطفال (النسبة الترجيحية) (معامل التحديد المعدّل = 0.16)	-0.233 (0.02)
الهزال (النسبة الترجيحية) (معامل التحديد المعدّل = 0.34)	0.174 (0.01)
البدانة لدى البالغين (نسبة الأرجحية) (معامل التحديد المعدّل = 0.51)	-0.224 (<0.001)

ملاحظات: يبين الجدول المعاملات الموحّدة؛ القيم p موجودة بين قوسين.
تراجع لوغاريتم نسبة الاحتمالين ذي الأثر المحدد استناداً إلى البيانات القطرية من 1990 إلى 2015. يتم التحكّم بالتقديرات بالنسبة إلى مستوى الناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد.
المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

وتمّ استحداث نماذج قطرية للتحكم، في بلدان محددة، بالخصائص التي لا تتغير مع مرور الوقت.

وتبين النتائج أن البلدان التي لديها مستويات أعلى من قصور التغذية تظهر أيضاً مستويات أعلى من التقزم والهزال. وفي المقابل، ترتبط المستويات المرتفعة لقصور التغذية بمستويات أقل من الوزن الزائد لدى الأطفال والبدانة لدى البالغين.

تشير النتائج في الجدول 3 إلى أن البدانة لدى البالغين أكثر انتشارًا في البلدان التي تعاني من نقص التغذية. ويشير الكثير من البلدان والأقاليم الجزرية في المحيط الهادئ إلى معدلات بدانة بين البالغين أعلى بكثير (في حدود 40-50 في المائة) من معدلات البلدان الأخرى التي تعاني من انتشار مماثل لقصور التغذية.

وتتأكد الصلة السلبية بين انعدام الأمن الغذائي والبدانة عند استخدام البيانات المشتركة بين البلدان لانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد لدى السكان، على النحو الذي يقيسه مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. غير أن النتائج تختلف عندما تُجمّع البلدان بحسب مستوى الدخل. ويتماشى هذا مع الكمّ المتنامي من الأدبيات التي تفيد بأنّ انعدام الأمن الغذائي على مستوى الأسرة المعيشية يرتبط بالبدانة.[18] وفي البلدان ذات الدخل المرتفع أو المتوسط، تكون معدلات البدانة أعلى في البلدان التي يكون فيها انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد (الذي يقاس بمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي) أعلى نسبياً أيضاً (الشكل 11). ويتطلب فهم أسباب ذلك، تحليل العلاقة بين الأمن الغذائي والبدانة على مستوى الأسرة ومستوى الأفراد، فضلا عن تحليل عوامل الوساطة المتعددة. ويتحقق ذلك عندما يتم إدراج وحدة الاستقصاء لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في الدراسات الاستقصائية الوطنية للصحة والتغذية، أو في استقصاءات الاستهلاك والإنفاق للأسر. وتشير الأدلة من البلدان ذات الدخل المرتفع إلى أن الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي يعتمدون على الأغذية الأقل كلفة، والأقل صحة، والكثيفة الطاقة، وهم أيضاً معرضون لخطر أكبر للإصابة باضطرابات الأكل والاستجابات الأيضية المرتبطة بالإجهاد، وكلها يمكن أن تؤدي إلى البدانة. ■

تعزيز قاعدة الأدلة لرصد الأمن الغذائي والتغذية

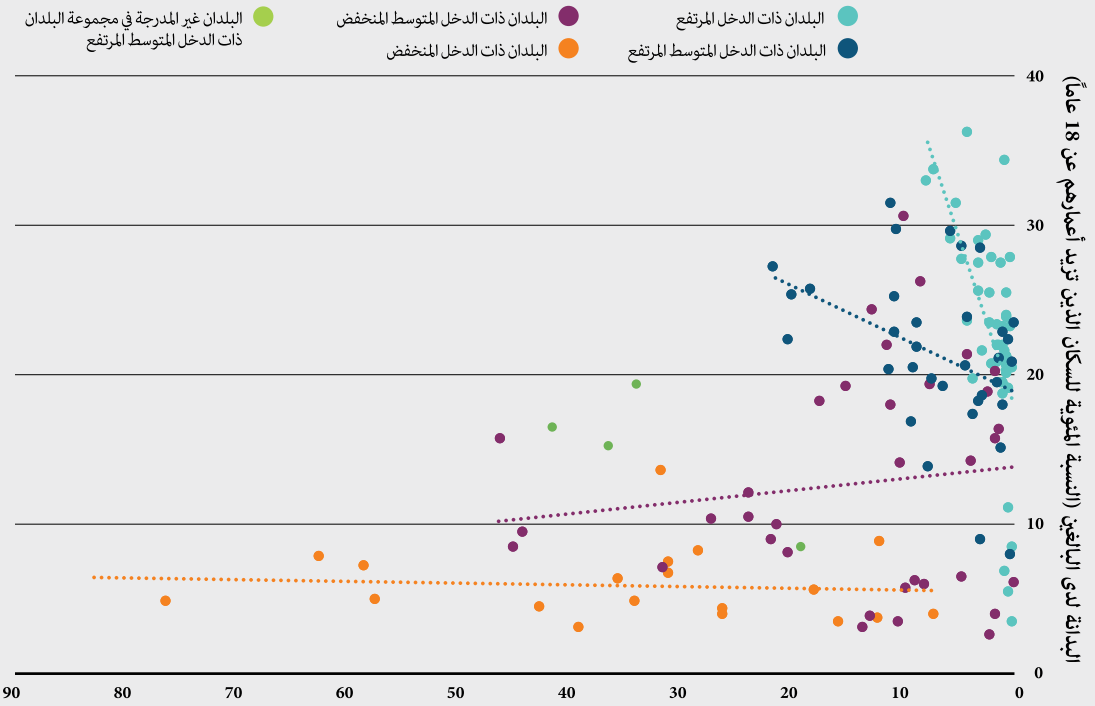
أدى وضع الأمن الغذائي والتغذية في إطار هدف واحد في خطة عام 2030 إلى تحفيز الجهود الرامية إلى التوصل إلى فهم متكامل لهذه المكونات الأساسية لرفاه الإنسان. وفي حين أن هناك بيانات وافرة، لا تزال هناك حاجة إلى المزيد منها من أجل التوصل إلى فهم أكمل. وعلى وجه الخصوص، يلزم تحسين التنسيق على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية لإنتاج بيانات قادرة على إلقاء المزيد من الضوء على الروابط بين انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية ومحدداتها.

وتدل الروابط البسيطة الواردة في القسم السابق أنه عندما يواجه الأفراد انعدام الأمن الغذائي، من المرجح أن يكونوا أيضًا عرضة لعوامل خطر ناجمة عن أشكال مختلفة لسوء التغذية. غير أن النتائج التغذوية تتأثر بعوامل أخرى كثيرة أيضًا، مثل النشاط البدني، ونمط الحياة، والأفضليات الغذائية، والبيئات الغذائية، وتعليم المرأة، والحصول على المياه النظيفة، والخدمات الصحية الأساسية والجيدة.

ويشكل التباين في توقيت جمع المعلومات أحد القيود أمام هذا التحليل على المستوى القطري لمؤشرات انعدام الأمن الغذائي

الشكل 11

ترتفع معدلات البدانة لدى البالغين في البلدان ذات الدخل المرتفع والمتوسط المرتفع، عندما تكون معدلات انتشار انعدام الأمن الغذائي أعلى نسبياً.



ملاحظات: مقارنة بين معدلات انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد (2014-2016) ومعدلات انتشار البدانة لدى البالغين (2014) في مجموعات من البلدان. مجموعات البلدان بحسب تصنيف البنك الدولي، على أساس الناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد. ولا تشمل مجموعة بلدان الدخل المتوسط المرتفع البلدان التالية: أنغولا وبوتسوانا وغابون وناميبيا (مشار إليها باللون الأخضر في الرسم البياني).

معاملات التحديد المناسبة (R^2) لكل مجموعة من البلدان بحسب مستوى الدخل على التوالي: الدخل المرتفع = 0.36؛ الدخل المتوسط المرتفع = 0.16؛ الدخل المتوسط المنخفض = 0.02؛ والدخل المنخفض = 0.01.

المصادر: بيانات انعدام الأمن الغذائي لمنظمة الأغذية والزراعة، منظمة الصحة العالمية/ الشبكة المعنية بالتعاون بشأن عوامل المخاطر المتّصلة بالأمراض غير المعدية والمرصد الصحي العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية، للبدانة لدى البالغين 2017.

والتغذية. فعلى سبيل المثال، كانت البيانات المتاحة عن التقزم والهزال لدى الأطفال في العديد من البلدان تجمع قبل سنوات من تجميع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. ويعقّد ذلك تحليل العلاقة بين انعدام الأمن الغذائي وهذين المؤشرين. وقد يفسر هذا القيد جزئيا السبب وراء انخفاض انتشار التقزم لدى الأطفال رغم ارتفاع معدلات انعدام الأمن الغذائي.

ومن الضروري إجراء دراسات استقصائية وطنية تجمع بين بيانات انعدام الأمن الغذائي والتغذية، وكذلك البيانات عن العوامل الدافعة المحتملة والعوامل الوسيطة الأساسية لفهم العلاقة الحقيقية بين انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. ويمكن لهذه الدراسات الاستقصائية المتكاملة، إذا أجريت بانتظام وفقا للمعايير المتفق عليها دولياً، أن توفر معلومات أكثر تفصيلا على الصعيد الوطني الفرعي، وأن تحدد الفئات الاجتماعية الديموغرافية المعرضة لأشد مخاطر انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وأن تساعد على توجيه الإجراءات بغية رفع التحدي المتمثل في عدم إهمال أحد.

ويلزم أيضاً إجراء مزيد من البحوث بشأن آثار انعدام الأمن الغذائي الطويلة الأجل على النتائج التغذوية من أجل تعزيز قاعدة الأدلة.

ويؤمل بأن توفر مؤشرات انعدام الأمن الغذائي والتغذية في إطار رصد أهداف التنمية المستدامة، الزخم اللازم للحكومات الوطنية والمانحين الدوليين والشركاء في التنمية، لإعطاء الأولوية لجهود جمع البيانات هذه من أجل بناء قاعدة أدلة أقوى. ■

تباطؤ التقدم وظهور مخاوف جديدة

وباختصار، فإن الأدلة المقدمة في القسم 1 تكشف عن سيناريو عالمي لاحتمال حدوث زيادة جديدة في معدلات الجوع. وقد تواصل انخفاض نقص التغذية لدى الأطفال، ولكن المعدلات لا تزال مرتفعة بشكل غير مقبول في بعض المناطق. ويشكل تزايد انتشار الوزن الزائد بين الأطفال، والارتفاع المتسارع في البدانة بين البالغين مصدر قلق بالغ. وتعاني جميع البلدان في العالم تقريباً من أشكال متعددة من سوء التغذية في نفس الوقت، وغالبا ما يتواجد انعدام الأمن الغذائي والبدانة في الوقت نفسه.

وعلى الصعيد العالمي، يظهر التحليل بين البلدان أن معدلات البدانة لدى البالغين أقل في البلدان التي تشهد معدلات أعلى من انعدام الأمن الغذائي. غير أنه في إطار مجموع بلدان شريحة الدخل العليا إلى المتوسطة والعليا، حيث يعاني أكثر من ربع السكان البالغين من البدانة، ترتبط أعلى معدلات البدانة بمعدلات أعلى نسبياً من انعدام الأمن الغذائي الحاد. وإن معدلات الوزن الزائد في مرحلة الطفولة هي الأعلى في آسيا الوسطى وشمال أفريقيا، مما يشير إلى مشاكل مستقبلية للبدانة بين البالغين في هذه المناطق أيضاً. والمناطق الأكثر تضررا من أوجه قصور التغذية هي أفريقيا وآسيا، حيث تعاني أكثر من امرأة من بين كل ثلاث نساء من فقر الدم، ويعاني ما يقارب ربع الأطفال دون سن الخامسة من التقزم.

وتختلف الدوافع وراء هذه الاتجاهات في انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية من بلد إلى آخر وحتى داخل البلدان. وتتغير النظم الغذائية والوجبات الغذائية. ومع هيمنة الشركات الكبيرة على الأسواق بصورة متزايدة، أصبحت الأغذية المجهزة بدرجة كبيرة متواجدة بسهولة أكبر، وحلت محل الأطعمة وعادات الأكل التقليدية. وقد أثرت الأحداث المتصلة بالأحوال الجوية – التي ترتبط جزئيا بتغير المناخ – على توافر الأغذية في العديد من البلدان، وأسهمت في زيادة انعدام الأمن الغذائي. كما أثر التباطؤ الاقتصادي في البلدان التي تعتمد اعتمادا كبيرا على عائدات تصدير النفط والسلع الأساسية الأولية على توافر الأغذية و/أو انخفاض قدرة الناس في الحصول على الغذاء.

ولا سوء التغذية نتيجة لعدم الحصول على أغذية كافية ومغذية ومأمونة فحسب، بل إنه نتيجة أيضا لسلسة من العوامل المترابطة والمتصلة بعدم كفاية الحصول على الموارد والخدمات، مثل الرعاية الصحية الجيدة، والتعليم، ومياه الشرب، والصرف الصحي، والنظافة الصحية. وغالبا ما تواجه النساء الفقيرات عقبات إضافية في الوصول إلى الموارد والخدمات. وتبين الأدلة القاطعة أن تحسين تعليم المرأة ووضعها داخل الأسر ومجتمعاتها يؤثر بشكل إيجابي على التغذية والأمن الغذائي، ولا سيما تغذية الأطفال.

وتشكل النزاعات سببا آخر متزايد الأهمية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. فالأشخاص الذين يعيشون في البلدان المتضررة من النزاعات والعنف هم أكثر عرضة لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، ولاسيما في البلدان التي تعاني من نزاعات طال أمدها ومن هشاشة المؤسسات.

ويتناول القسم 2 من هذا التقرير نظرة أعمق للتحديات المحددة التي تواجه هذه البلدان، والعلاقة بين الجوع والنزاعات والسلام. وهو يسلط الضوء على ضرورة اتباع النهج التي تراعي النزاعات لتحسين الأمن الغذائي والتغذية، على أساس فهم أعمق لديناميات النزاعات في كل سياق. والأهم من ذلك، هو أنه يشير إلى ضرورة إيجاد حلول دائمة للنزاعات، إذا ما أراد العالم القضاء على الجوع وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية للجميع. ■

الموصل، العراق
مدنيون مشردون ومواشيهم يفرون من القتال مطلع عام 2017.
©Cengiz Yar

القسم 2
النزاعات والأمن الغذائي والتغذية: حتمية السلام المستدام

الرسائل الرئيسية:

- في ظل تزايد تركّز الجوع ونقص التغذية في البلدان المتأثرة بالنزاعات، من الضروري تكوين فهم أوضح للعلاقة القائمة بين الجوع، والنزاعات والسلام.

- تعيش الأغلبية العظمى من الأشخاص الذين يعانون بصورة مزمنة من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في البلدان المتأثرة بالنزاعات: يُقدّر أن 489 مليون شخص من أصل 815 مليون شخص يعانون من قصور التغذية، وأن 122 مليون طفل من أصل 155 مليون طفل يعانون من التقزّم.

- يتفاقم الجوع ونقص التغذية إلى حدّ كبير حين تمتد النزاعات وتتعقّد بفعل ضعف القدرات المؤسسية و/أو نشوء أحداث سلبية متصلة بالمناخ.

- في حين حققت معظم البلدان مكاسب كبيرة طيلة 25 عاماً في مجال خفض الجوع ونقص التغذية، شهد التقدّم في معظم البلدان المتأثرة بالنزاعات ركوداً أو تدهوراً.

- يشكل النزاع قاسماً مشتركاً في حالات الأزمات الغذائية الحادة والمجاعات.

- ازدادت النزاعات خلال العقد الأخير من حيث عددها وتعقيدها، الأمر الذي أعاق الجهود المبذولة للقضاء على الجوع بحلول عام 2030.

القسم 2

النزاعات والأمن الغذائي والتغذية: حتمية السلام المستدام

يتيح القسم 2 من تقرير هذا العام عن حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم استعراضًا للأدلّة عن تأثير النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية، وكيف أن التدهور في أوضاع الأمن الغذائي قد يفاقم من النزاعات، وبخاصة حين يقترن بعوامل أخرى. وعلاوةً على ذلك، يدرس التقرير قدرة النُهُج المراعية للنزاعات إزاء الأمن الغذائي والتغذية على المساهمة بشكل حيوي في صون السلام والوقاية من النزاعات.

لمَ التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟

أفادت التقارير أنه في عام 2016، واجه أكثر من 100 مليون شخص انعداماً في الأمن الغذائي اتخذ شكل الأزمة بعد أن كان عددهم 80 مليون شخص في السنة السابقة.[19] وفي بداية عام 2017، أُعلنت حالة المجاعة في جنوب السودان، وصدرت تحذيرات بشأن وجود خطر مرتفع بنشوء أوضاع أشبه بالمجاعة في شمال نيجيريا والصومال واليمن. وتشكل النزاعات والحروب الأهلية قواسم مشتركة بين جميع هذه الحالات، سيما أنها تظهر في معظم البلدان الأخرى التي تواجه أزمات غذائية. كذلك، تصنّف منظمة الأغذية والزراعة حالياً 19 بلداً في فئة البلدان التي تعاني من الأزمات الممتدة (أُنظر الإطار 6). وتعاني البلدان التسعة عشر هذه في الوقت الحالي من النزاعات وأعمال العنف التي تتفاقم عادةً بفعل أحداث مناخية سلبية، مثل موجات الجفاف الممتدة، التي تؤثر بحدة على إنتاج الأغذية وسبل كسب العيش.

وقد أدّت النزاعات وأعمال العنف إلى تشريد ملايين الأشخاص، ممّا تسبّب بحالة ممتدة من انعدام الأمن الغذائي في المجتمعات المضيفة. على سبيل المثال، دفعت الحرب الأهلية في الجمهورية العربية السورية بأكثر من 6 ملايين شخص إلى الهروب من منازلهم باتجاه مناطق أخرى داخل البلاد، فيما توجّه 5 ملايين آخرون إلى بلدان مجاورة.[20] واليوم، بات الأشخاص المشرّدون يمضون ما معدّله 17 عاماً في المخيّمات أو في المجتمعات المضيفة.[21]

وفي عام 2016، كان أكثر من ملياري شخص يعيشون في بلدان متأثرة بالنزاعات وأعمال العنف وتعاني من الهشاشة. فحين لا تتمتع الدولة، أو النظم الاجتماعية والاقتصادية و/أو المجتمعات المحلية بالقدرات اللازمة للوقاية من حالات النزاع، أو التعامل معها أو إدارتها، تتركّز الآثار الأكثر وطأة في صفوف السكان الأشدّ فقراً والقطاعات الأكثر ضعفاً. ويقدّر البنك الدولي ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي أنه بحلول عام 2030، وفي ظلّ المعدلات المرتفعة للنمو السكاني والتنمية الاقتصادية الضعيفة، سوف يمثل الفقراء نصف إجمالي السكان أو أكثر ممّن يعيشون في حالات هشّة ومتأثرة بالنزاعات.[22]

ومن المرجّح أن يتعرّض السكان الذين يعيشون في بلدان متأثرة بالنزاعات إلى انعدام الأمن الغذائي وقصور التغذية. وتشير بالفعل التقديرات الأخيرة الصادرة عن منظمة الأغذية والزراعة عام 2016 في القسم 1 إلى أن 815 مليون شخص في العالم -أو شخصاً واحداً من أصل تسعة أشخاص -يعانون من قصور التغذية. ويعيش معظم هؤلاء الأشخاص 489- مليون شخص -في بلدان تتصارع مع النزاعات وأعمال العنف والهشاشة، حيث معدل انتشار قصور التغذية أعلى ممّا هو عليه في البلدان غير المتأثرة بالنزاعات. واللافت هو أنه في حين حققت معظم البلدان مكاسب كبيرة طيلة 25 عاماً في الحدّ من الجوع ونقص التغذية، شهد التقدّم ركوداً أو تدهوراً في معظم البلدان التي تعاني من النزاعات. وفي الواقع، يشكل النزاع عاملاً رئيسيًا يفسّر الانعكاس الواضح في الاتجاه التنازلي الطويل الأجل على مستوى الجوع في العالم، الأمر الذي يطرح تحدياً كبيراً للقضاء على الجوع وسوء التغذية. كذلك، يزداد عدد النزاعات، ويصبح العالم أكثر عرضةً للعنف بطرق أكثر فأكثر استعصاءً.[23] وخلص تقرير مؤشر السلام في العالم لعام 2016 إلى أن العالم أقل سلماً اليوم ممّا كان عليه عام 2008، حيث تراجعت مستويات السلام سنة بعد سنة خلال خمس سنوات من أصل السنوات الثماني الأخيرة.[24]

الإطار 6
النزاعات المعقدة والمتعددة الأبعاد والممتدة والضعف الشديد: حالة الأزمات الممتدة

تحدّد منظمة الأغذية والزراعة حالياً 19 بلداً على أنها تعاني من أزمة ممتدة. ويوجد 14 بلداً منها في هذه الفئة منذ عام 2010 ويقع 11 منها في أفريقيا. وتشكّل الأزمات الممتدة سياقات تكون فيها نسبة كبيرة من السكان شديدة التعرّض للمرض والموت ولانقطاع سبل كسب عيشها على مدى فترات طويلة.[1] وقد اعتبرت النشرتان من تقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم للعامين 2010 و2015 أن البلدان التي تعاني من أزمة ممتدة تستحق اهتماماً خاصاً، نظراً لحدّة واستمرار حالة انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية التي تعاني منها.

ويمثل العنف والنزاعات عاملين محدّدين رئيسيين للأزمات الأكثر امتداداً. فقد شهدت جميع البلدان تقريباً التي تعاني من أزمة ممتدة شكلاً معيّناً من أشكال النزاع العنيف طيلة فترات طويلة من الزمن (أُنظر الجدول في الملحق ألف 2-2، صفحة 105). وعانت هذه البلدان من نزاعات بمتوسط 10.5 سنة خلال العقدين السابقين. وفي ستة سياقات، يستمر النزاع منذ 18 سنة على الأقل خلال العشرين سنة الماضية.

كذلك، شهدت معظم هذه البلدان أنواعاً متنوّعة من النزاعات على مرّ الزمن، حيث واجه العديد منها أشكالاً مختلفة من النزاعات بصورة متزامنة و/أو متداخلة إنما في مواقع جغرافية مختلفة. وشهدت أغلبها فترات من النزاعات المنخفضة الحدة التي غالباً ما اقترنت بفترات من النزاعات العنيفة الأكثر حدة (أي حرب أو حرب محدودة). وتسبّب هذه النزاعات معدلات أعلى من الوفيات، وأعداد أكبر من اللاجئين/السكان النازحين داخلياً، والمزيد من الدمار في البنية التحتية، والمساكن، والاقتصاد والثقافة.

غير أن النزاعات لا تمثّل الميزة المشتركة الوحيدة بين حالات الأزمات الممتدة. إذ يتّسم معظمها أيضاً بحوكمة ضعيفة وانهيار المؤسسات المحلية والوضع لاصحي السيء للسكان المتضررين وانتشار كبير للكوارث الطبيعية.

[1] A. Harmer and J. Macrae, eds. 2004. Beyond the continuum: aid policy in protracted crises. HPG Report No. 18. London, Overseas Development Institute

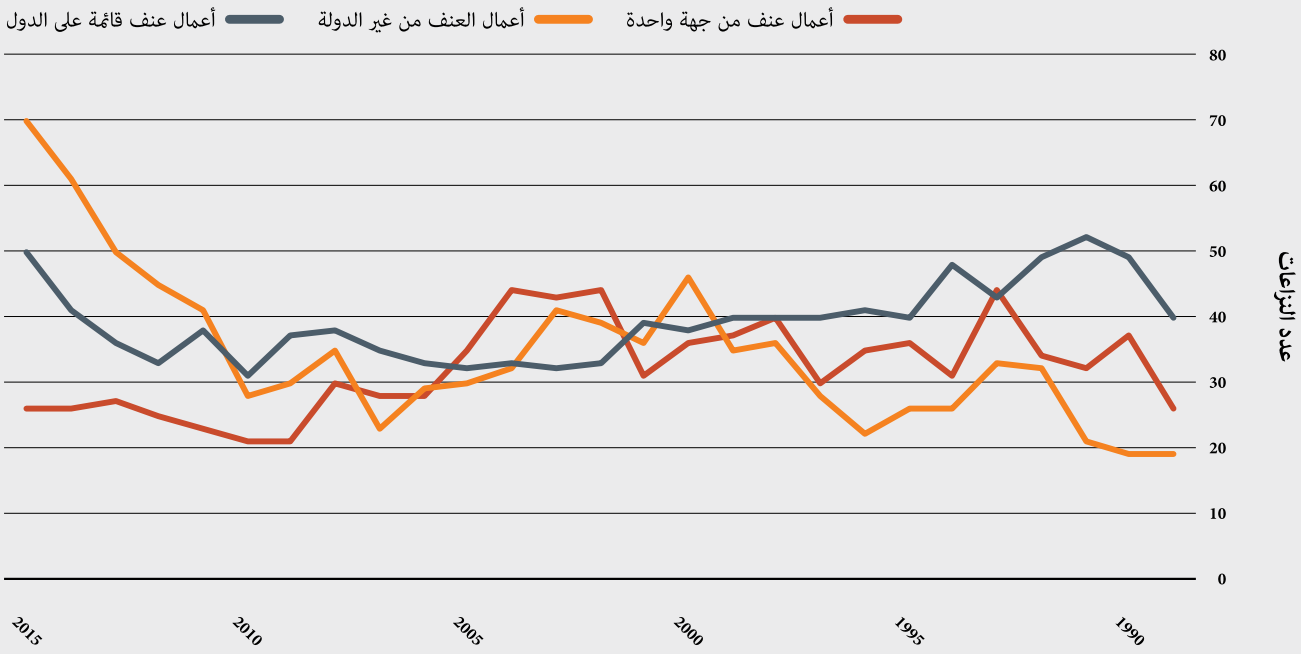
وفي ظلّ التركّز المتزايد للجوع ونقص التغذية في البلدان المتواجدة في حالات هشّة والمتأثرة بالنزاعات، من الضرورة بمكان فهم العلاقة بين الجوع والنزاعات والسلام بشكل أوضح. ومن شأن هذا الفهم أن يوفّر المعلومات لنُهُج مراعية للنزاعات[25] لدى تصميم تدخّلات وسياسات تعالج الجوع ونقص التغذية في هذه البيئات، في حين تقدّم حوافز لإدامة السلام.

خطة التنمية لعام 2030: الارتقاء بالتقدم من خلال اعتماد نُهُج مراعية للنزاعات

تقيم خطة التنمية المستدامة لعام 2030 رابطاً صريحاً بين التنمية المستدامة والسلام، وتدعو إلى اعتماد نهج تحوّلي، وتحسين التعاون في مجال الوقاية من النزاعات، والتخفيف من آثارها، وحلّها والانتعاش منها. وتقرّ خطة عام 2030 بالسلام كشرط حيوي للتنمية، وكنتيجة إنمائية. وفيما قد تحول النزاعات دون تحقيق التنمية المستدامة والأمن الغذائي والتغذية، يرمي الهدف 16 من بين أهداف التنمية المستدامة بصورة خاصة إلى الحد بدرجة كبيرة من جميع أشكال العنف، بما في ذلك من خلال العمل مع البلدان والمجتمعات المحلية لإيجاد حلول أطول أجلاً للنزاعات وانعدام الأمن الغذائي.

كما أن شمولية أهداف التنمية المستدامة، وسعة نطاقها وعدم قابلية تجزئتها تترك آثاراً هامة على العمل على مستوى الأمن الغذائي والتغذية في الأوساط المتأثرة بالنزاعات. ويركز الهدفان 1 و2 على استئصال الفقر المدقع والجوع، وتحقيق الأمن الغذائي والتغذوي، وجعل الزراعة مستدامة. كذلك، يتّسم تحقيق هذه الأهداف بأهمية حاسمة بالنسبة إلى تحقيق الهدف 16 من أهداف التنمية المستدامة، وضمان قيام مجتمعات مسالمة وشاملة للجميع، من دون إهمال أحد.

الشكل 12
الزيادات المسّجلة في عدد النزاعات منذ عام 2010



المصدر: برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا.

وبالتالي، سيكون الهدف 16 بالغ الأهمية لتحقيق الهدفين 1 و2 وغيرها من أهداف التنمية المستدامة.

وفي أبريل/نيسان 2016، اعتمد كلّ من الجمعية العامة ومجلس الأمن للأمم المتحدة قرارات متشابهة في جوهرها، في اختتام استعراض هيكل الأمم المتحدة لبناء السلام لعام 2015، الذي شمل عمليات السلام، وبناء السلام وتنفيذ القرار 1325.[26] وتلخّص هذه القرارات الشاملة والبعيدة المدى جدول أعمال طموحاً ونهجاً يعتمد إدامة السلام كإطار موحد لمعالجة الأسباب الرئيسية للنزاع. وثمة التزام متجدد جماعي عبر منظومة الأمم المتحدة بتعزيز السلام والوقاية من النزاعات، والبناء على ولاياتها وأعمالها المختلفة. ويلقي كلّ من جدول العمل الجديد والنهج الضوء على أهمية تعزيز الفهم للعلاقات بين الأمن الغذائي والتغذية، السلام والنزاع، وكيف يساهم الحدّ من المخاطر وبناء القدرة على الصمود في إدامة السلام.

المشهد المتغيّر للنزاعات: التبعات على الأمن الغذائي والتغذية

رغم تراجع تواتر الحروب في العقود الأخيرة من الزمن وصولاً إلى أدنى مستوياته على الإطلاق عام 2005، ارتفع مؤخراً عدد النزاعات العنيفة وحالات الوفاة المتصلة بها. ومن المبكر جداً التأكيد ما إذا كان هذا الأمر يمثل انعكاساً لفترة السلام الطويلة التي بدأت مع نهاية الحرب العالمية الثانية، إنما ثمة توافق على أن عدّة عوامل تشير إلى إمكانية تصاعد النزاعات.[27]

كما أن عدد النزاعات والسكان المشّردين نتيجة النزاعات الداخلية أو بين الدول يشكل إشارة مقلقة على أنه من المرجّح أن تستمر الاتجاهات الحالية في السنوات القادمة. وقد ازدادت النزاعات العنيفة بشكل كبير منذ عام 2010، وهي حالياً عند أعلى مستوى لها من أي وقت مضى (الشكل 12). وأمّا النزاعات غير القائمة بين الدول -أي القائمة بين مجموعتين مسلحتين منظمتين لا تكون الحكومة أو الدولة طرفاً فيها -فقد ازدادت بنسبة 125 في المائة منذ عام 2010، وتفوّقت بذلك على أنواع النزاعات الأخرى كافة. كذلك، ازدادت النزاعات القائمة في الدول بأكثر من 60 في المائة خلال الفترة ذاتها.[28]

وقد باتت الحروب الأهلية والنزاعات الداخلية تفوق اليوم، من حيث عددها، النزاعات القائمة بين الدول أو النزاعات الخارجية بين الدول. وبعبارةٍ أخرى، جرى تحوّل من نزاع بين الدول إلى نزاع في داخلها. غير أن هذا الاتجاه يتطابق مع ارتفاع واضح ومتزايد في عدد النزاعات التي اتخذت طابعاً دولياً. ففي عام 1991، بلغت النزاعات الداخلية التي اتخذت طابعاً دولياً نسبة 3 في المائة فقط من إجمالي النزاعات، وارتفعت بشكل حاد إلى نسبة 32.5 في المائة عام 2014.[29] وفيما تصبح النزاعات الداخلية أكثر بروزاً، يتزايد احتمال تدخل الأطراف الخارجية أو تعرّضها لآثار العنف، فتتحوّل النزاعات المحلية إلى نزاعات إقليمية أو قارية حتى.

وإلى جانب التدفقات الكبيرة للنازحين الخارجين من البلاد، يبيّن تشابك الأطراف الخارجية الدولية في النزاعات داخل الدول أنه يتعذّر حتى عزل النزاعات الداخلية، حيث أنّ انعكاساتها تتردّد عبر الحدود والقارات. وبالمثل، لم تعد تبعات حالة انعدام الأمن الغذائي الناجمة عن النزاعات تقتصر على بلدان أو أقاليم محددة، بل باتت اليوم عالمية. وقد ارتفع عدد اللاجئين والمهجرين داخلياً بشكل كبير في ظل تزايد عدد النزاعات، حيث أنه تضاعف بين عامي 2007 و2016 وبلغ حوالي 64 مليون شخص. وهناك تسعة بلدان اليوم يُصنّف أكثر من 10 في المائة من سكانها ضمن فئة اللاجئين أو المشرّدين، حيث أن أكثر من 20 في المائة من سكان الصومال وجنوب السودان مشرّدين، مقابل 60 في المائة من المشرّدين من سكان الجمهورية العربية السورية.[30]

وتتوزّع أعمال العنف والنزاعات على نحو غير متكافئ بين القارات إذ تتركّز بصورة خاصة في أربعة أقاليم: الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، شمال أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأمريكا الوسطى، وأوروبا الشرقية، وخاصة أوكرانيا. غير أن أعمال العنف والنزاعات تنتشر عبر الحدود سيما أن شبكات الأطراف المسلحة العابرة للحدود تتيح التعاون بينها. كما أن العديد من النزاعات الأكثر امتداداً تجتاز الحدود وتتّسم بطابع إقليمي، بما في ذلك القرن الأفريقي ومنطقة البحيرات الكبرى في أفريقيا، وبين أفغانستان والهند وباكستان، ومن الكاميرون وتشاد وشمال نيجيريا عبر الساحل. والنزاعات في أفريقيا التي رُسمت خريطة لها حسب نشوبها على مرّ الوقت وحسب حجمها تعطي صورةً مروعة عن طابعها العابر للحدود والإقليمي (الشكل 13).[31]

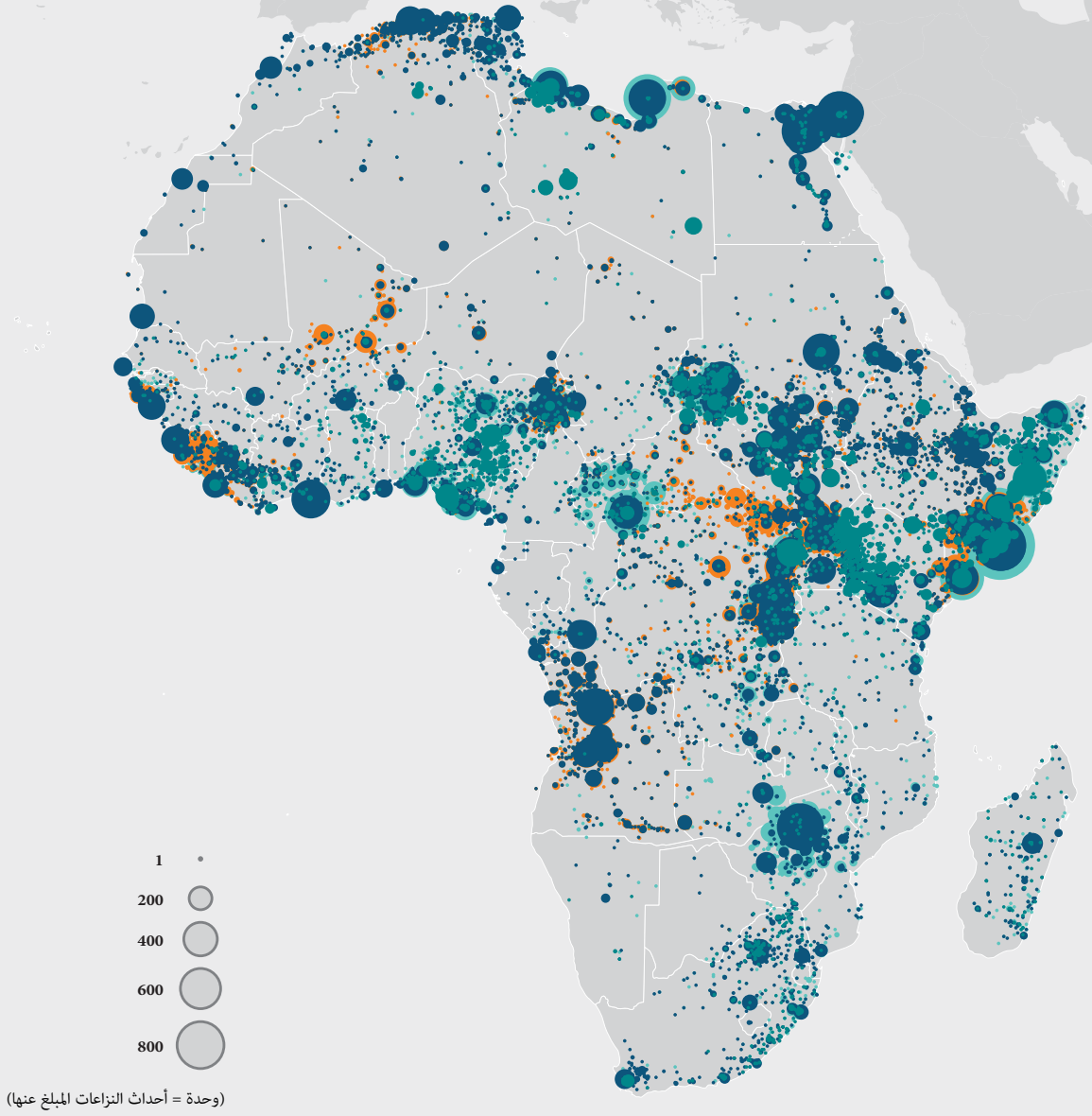
وغالباً ما تتغير طبيعة وديناميكية النزاعات وأعمال العنف. وحتى في السياقات التي تبدو هادئة بعد انتهاء النزاعات، يمكن أن يظهر العنف مجدداً في شكل مختلف، أو في بيئة مختلفة أو قد تشارك فيه أطراف مختلفة. ولا تنفكّ النتائج الإنمائية تتدهور في هذه السياقات، بما في ذلك الأمن الغذائي والتغذية، وبخاصة في حال لم تتم معالجة عواملها الرئيسية، خاصة وأن هذا قد يطيل النزاعات ويساهم في تكرارها.[32]

وتبيّن التجربة أنه في بعض السياقات قد يعود ويظهر مرتكبو أعمال العنف في الفترة ما بعد انتهاء النزاع لجني منافع اقتصادية وسياسية في الأوساط التي تكون ما زالت هشّة وضعيفة. وتشكل جمهورية أفريقيا الوسطى مثلاً عن تعقيد واستعصاء ما يُسمّى بأفخاخ النزاع والعنف وآثارها على الأمن الغذائي والتغذية: يواجه نصف السكان حالياً الجوع، وهي حالة تطرح تحدياً ليس فقط بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من هذا الوضع إنما أيضاً بالنسبة إلى عملية تثبيت الاستقرار في البلاد بكاملها.

كما أن العديد من النزاعات القائمة اليوم محلية سيما أنها تقع فقط في بعض المواقع أو المناطق في البلاد، وتؤثر بالتالي على سبل كسب العيش على نطاق محلي. فعلى سبيل المثال، فإن التمرّد المنخفض الحدّة الجاري حالياً في منطقة كزمانس في السنغال هو نزاع شديد التركّز على المستوى المحلي، ويؤثر فقط على جزء صغير جداً من البلاد، وتختلف حدّته من سنة إلى أخرى.[33]

الشكل 13

تتخطى معظم النزاعات الحدود الوطنية وتتسم بطبيعة إقليمية



ملاحظة: أحداث النزاعات في أفريقيا، الفترة 1997-2015. لم تحدد بعد الحدود النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان.

المصدر: مشروع البيانات عن مواقع النزاعات المسلّحة والأحداث المتّصلة بها.

إنما في بعض الحالات، تنشأ النزاعات وأعمال العنف بشكل متزامن في مواقع مختلفة عديدة، بين أطراف مختلفة وعلى مستويات متباينة من الحدّة.[34] وفي هذه الحالات، قد تكون الآثار على الأمن الغذائي والتغذية ملحوظةً وتصبح واسعة النطاق، كما حصل في أفغانستان، وبوروندي، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجمهورية الكونغو الديموقراطية، والصومال، وجنوب السودان، والجمهورية العربية السورية واليمن. وحين يستمر النزاع لفترات طويلة، قد تتقوض سبل كسب العيش، والنظم الغذائية والقدرة على الصمود بشكل خطير، الأمر الذي يولّد دوّامةً تؤدي إلى امتداد أزمات غذائية وتغذوية حادة (أُنظر الإطار 6).

وبشكل أوسع، ثمة إقرار متزايد بالتفاعل المعقّد بين النزاعات والضعف. وفي الأدبيات حول النزاعات، تتلخّص قدرات المؤسسات الضعيفة على الاستجابة في عبارة الهشاشة، وهو مفهوم يُستخدَم أحياناً لتحديد البلدان المتأثرة بنزاعات أو المعرّضة إلى خطر الوقوع في نزاع. ورغم اختلاف التفسيرات لمفهوم الضعف، فإن هذا المصطلح هام بحدّ ذاته إذ يساعد في وصف القوة المؤسساتية في البلد المعني واستطراداً، قدرته المحتملة على مواجهة الصدمات وأعمال العنف التي قد تحدث.[35] وقد يشكل الضعف إشارةً ليس إلى الخطر المستقبلي في نشوء نزاعات وأعمال عنف فحسب، إنما أيضاً إلى إمكانية امتداد النزاع واحتمال ظهور آثار سلبية كبيرة على سبل كسب العيش. ويطبق التحليل في هذا التقرير تعريف حالات الضعف المعتمد في البنك الدولي (أُنظر الملحق 2).

تتواجد المستويات الأعلى من انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية في البلدان التي تشهد نزاعات

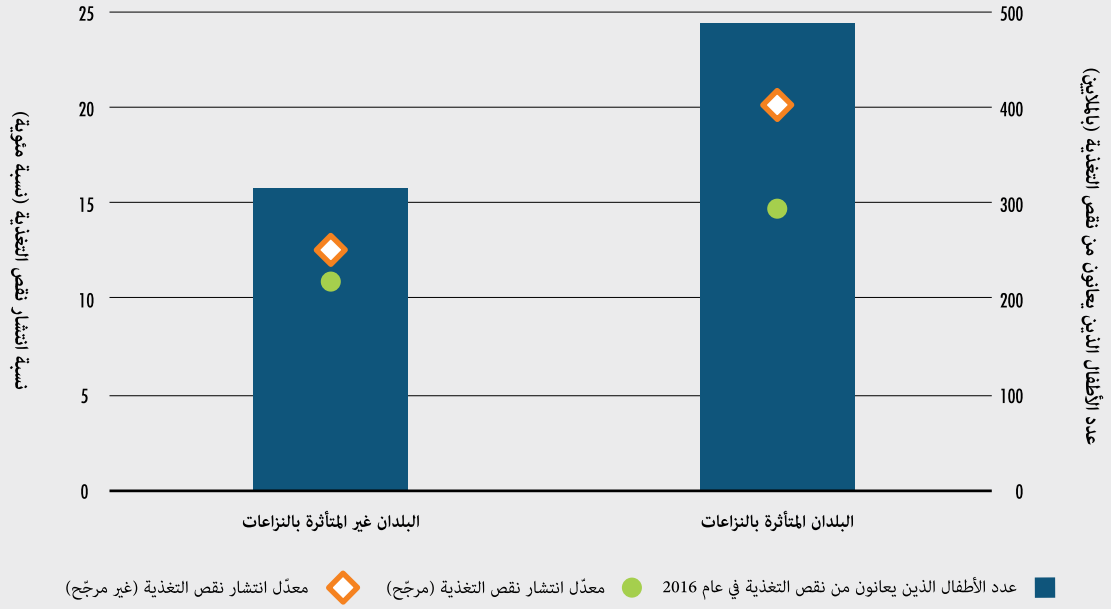
وتظهر الارتباطات البسيطة مستوياتٍ أعلى من انعدام الأمن الغذائي المزمن والحادّ في البلدان المتأثرة بالنزاعات. ففي عام 2016، كان المتوسط غير المرجّح لانتشار قصور التغذية في البلدان المتأثرة بالنزاعات أعلى بحوالي ثماني نقاط مئوية ممّا كان عليه في البلدان غير المتأثرة بالنزاعات (الشكل 14).[36] (يوازي الفارق أربعة نقاط مئوية عند الترجيح مع حجم السكان.) ويتمثل أحد أبرز الاستنتاجات في أن غالبية الجياع يعيشون في بلدان متأثرة بالنزاعات: كان 489 مليوناً من أصل ما مجموعه 815 مليون شخص يعانون من قصور التغذية المزمن في عام 2016.

ويظهر الفرق بشكل أوضح بعد في مجال نقص التغذية لدى الأطفال. بالفعل، يعيش 122 مليون طفل تقريبًا، أو 75 في المائة، من الأطفال دون الخامسة من عمرهم المصابين بالتقزّم في بلدان تعاني من نزاعات، حيث يبلغ متوسط الفرق في انتشار التقزّم بين البلدان المتأثرة وغير المتأثرة بالنزاعات تسع نقاط مئوية في حال عدم الترجيح قياسا إلى حجم السكان (الشكل 15).[37] (يبلغ الفارق ست عشرة نقطة مئوية بالنسبة إلى المتوسط المرجح). غير أن النزاع ليس سوى أحد العوامل المؤثرة التي تحدّد نتائج الأمن الغذائي والتغذية في تلك البلدان، ولا سيما حيثما توجد النزاعات. فالترابطات البسيطة بين مستويات انعدام الأمن الغذائي والنزاع لا تعطي صورة كاملة عن الوضع القائم، وبالتالي من الضروري إجراء تحليل أكثر عمقاً لقنوات الأسباب والآثار.

نظراً إلى أن معظم النزاعات الحالية هي نزاعات داخلية و/أو محلية، قد لا تطال الآثار على الأمن الغذائي بالضرورة جميع السكان، بحيث أن المتوسطات الوطنية للأمن الغذائي والتغذية قد تقلّل من أهمية الآثار الفعلية على السكان المتضررين. إضافةً إلى ذلك، يُقاس الوقع الفعلي للنزاعات مع الأخذ في الاعتبار عوامل مؤثرة أخرى، من قبيل قدرة الحكومات والمؤسسات على الاستجابة، ومدى التعرض للأخطار الطبيعية.

ويبيّن الشكل 16 اختلافات ملحوظة بين انتشار قصور التغذية في البلدان الستة والأربعين التي تُعتبر متأثرة بالنزاعات في التحليل الحالي خلال الفترة 1996-2016. وهو يُظهر بوضوح أن النزاع الذي يفاقمه الضعف وغيره من عوامل الضغط التي تؤدي إلى قيام أزمات ممتدة، يزيد إلى حد كبير احتمال حدوث قصور في التغذية. وبالفعل، إن المتوسط المرجح لانتشار قصور التغذية في البلدان الستة والأربعين المتأثرة بالنزاعات أعلى ما بين 1.4 و4.4 نقاط مئوية ممّا هو عليه في جميع البلدان الأخرى. وحين تفاقمه ظروف الهشاشة، يكون انتشار قصور التغذية أعلى ما بين 11 و18 نقطة مئوية،[38] في حين أنه في حالات الأزمات الممتدة، يكون انتشار قصور التغذية أعلى مرتين ونصف مّما في البلدان غير المتأثرة بالنزاعات.

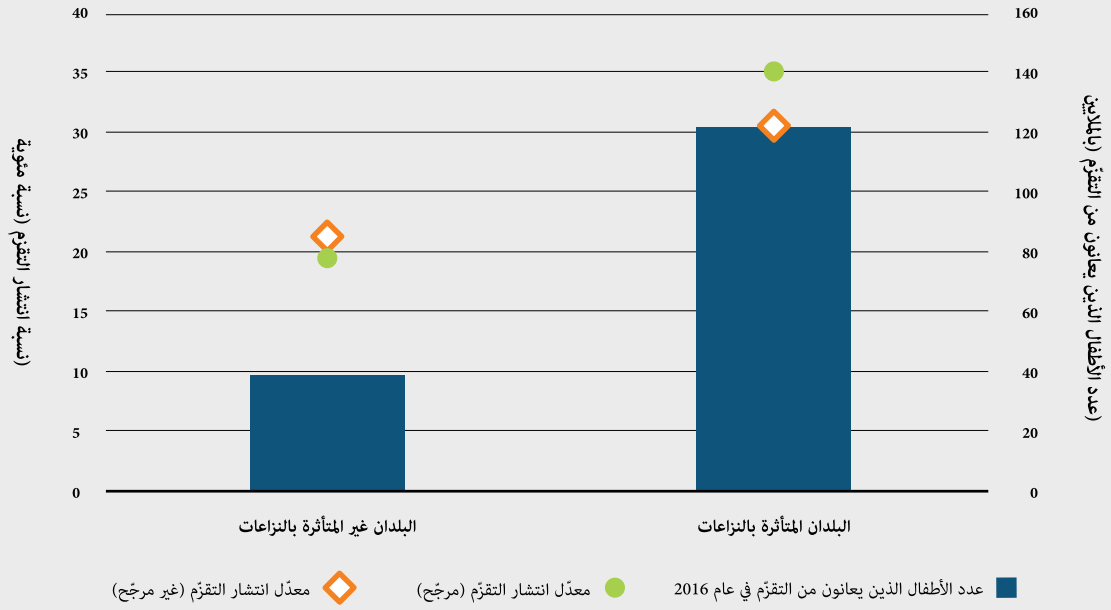
الشكل 14
تعيش غالبية الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المزمن في بلدان متأثرة بالنزاعات



ملاحظات: معدّل انتشار نقص التغذية وعدد الأشخاص الذين يعانون منه في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط مع نزاعات أو بدونها، 2016. انظر الملحق 2 (صفحة 102) للاطلاع على قائمة البلدان المتأثرة بالنزاعات، والتعاريف ذات الصلة.

المصدر: برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا بالنسبة إلى تصنيف البلدان المتأثرة بنزاع وتلك غير المتأثرة بها؛ ومنظمة الأغذية والزراعة، 2017، بالنسبة إلى البيانات عن معدلات انتشار نقص التغذية.

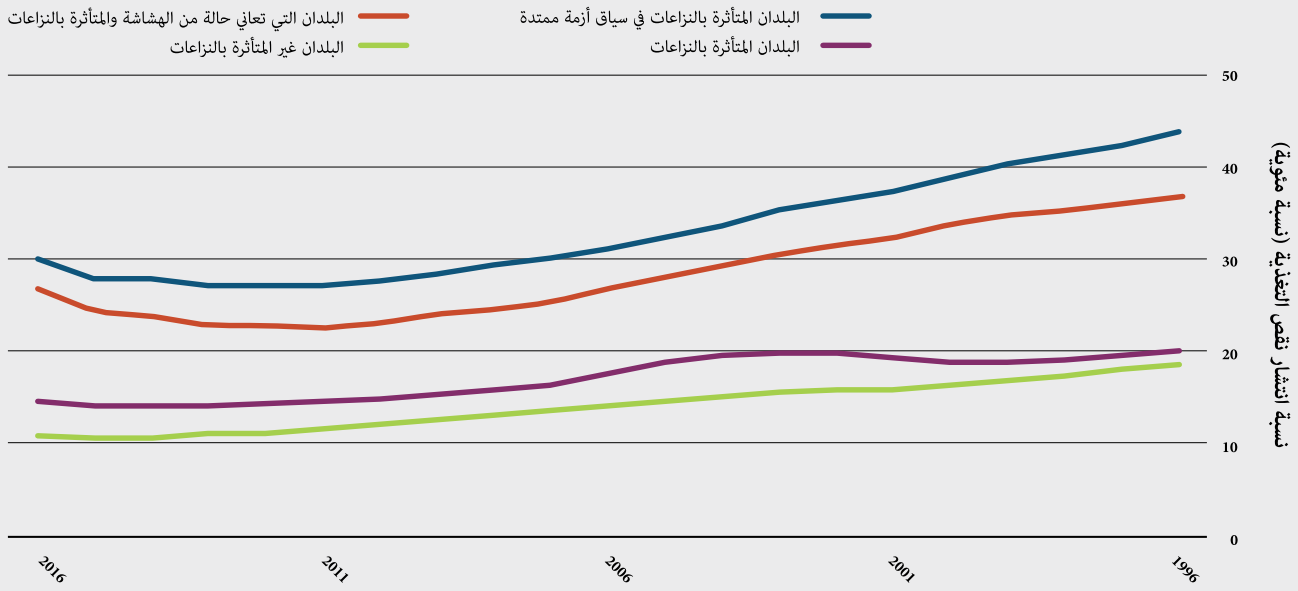
الشكل 15
تعيش أغلبية الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من التقزّم في بلدان متأثّرة بالنزاعات



ملاحظات: معدّل انتشار التقزّم وعدد الأطفال الذين يعانون منه في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط مع وجود نزاعات أو بدونها، 2016. انظر الملحق 2 (صفحة 102) لقائمة البلدان المتأثرة بالنزاعات، والتعاريف ذات الصلة. تم احتساب المجاميع الإقليمية بناء على آخر بيانات الإحصاءات المتاحة حول وزن السكان (من 2010 إلى 2016)؛ وكانت البيانات متوفرة لأكثر من 50 في المائة من مجمل السكان في كل إقليم.

المصادر: برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا بالنسبة إلى تصنيف البلدان المتأثرة بنزاعات وتلك غير المتأثرة بها؛ التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017، بالنسبة إلى انتشار التقزّم لدى الأطفال؛ وشعبة السكّان في إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية للأمم المتحدة بالنسبة إلى مجموعات الأطفال دون سن الخامسة في عام 2016.

الشكل 16
ترتفع معدّلات انعدام الأمن الغذائي عندما تتزامن النزاعات مع الهشاشة والأزمات الممتدة



ملاحظات: تشير التقديرات في الرسم البياني إلى المتوسط المرجح بحسب السكان لانتشار القصور التغذوي في البلدان المتأثرة بالنزاعات، للبلدان كافة وللبلدان التي تعاني من أزمات ممتدة أو تلك المدرجة على القائمة الموحّدة بحالات الهشاشة، الفترة 1990-2016.

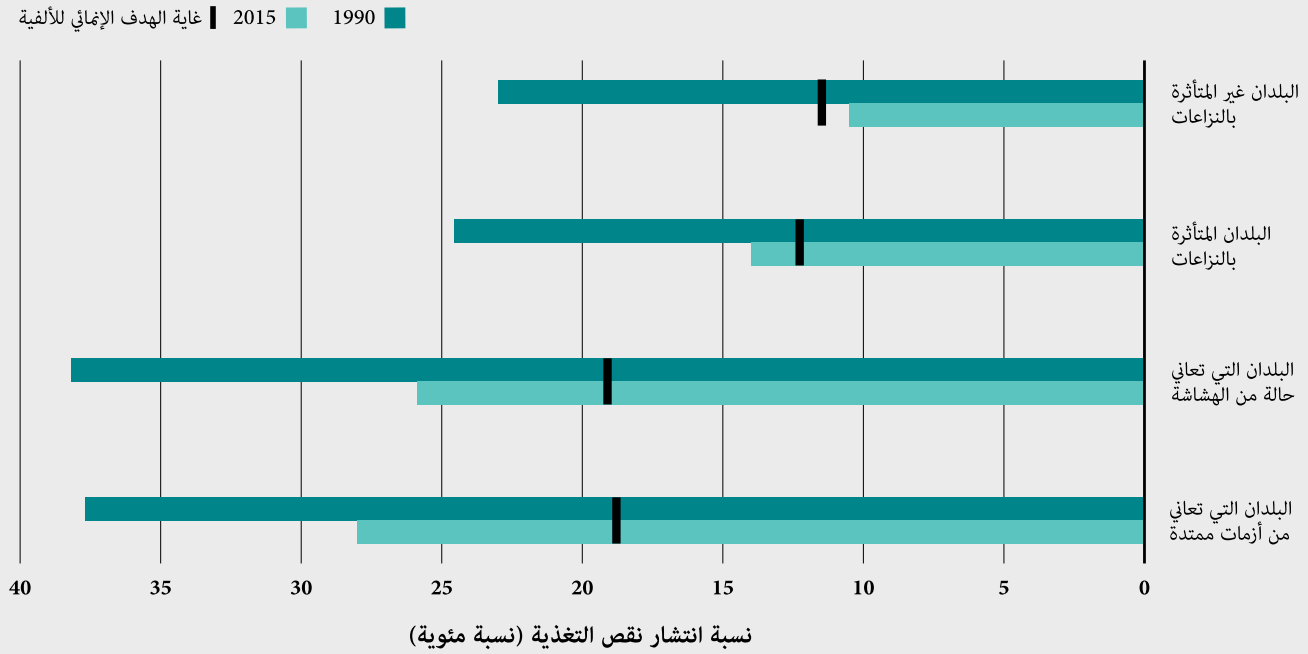
انظر الملحق 2 (صفحة 102) للاطلاع على قائمة البلدان المتأثرة بالنزاعات، والتعاريف ذات الصلة.

قد يكون هدف القضاء على الجوع ووضع حدّ لنقص التغذية بعيد المنال بالنسبة إلى العديد من البلدان المتأثرة بالنزاعات

في حين حقّقت معظم البلدان مكاسب كبيرة في مجال الحدّ من انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية، شهد العديد منها ركوداً أو تدهوراً، لا سيّما وأن أغلبيتها متأثر بالنزاعات، والعنف ومستويات مرتفعة من الهشاشة. وقد شهد عام 2015 انتهاء فترة رصد غاية الهدف الإنمائي للألفية الخاص بخفض نسبة الأشخاص الذين يعانون من الجوع إلى النصف (الغاية جيم من الهدف 1 من أهداف التنمية للألفية). وبشكل عام، أحرزت البلدان المتأثرة بالنزاعات -وإلى حد أكبر، البلدان التي تعاني من أزمات ممتدة وأوضاع هشّة -المستوى الأدنى من التقدم في الحدّ من الجوع لدى سكانها، مقارنةً بالبلدان غير المتأثرة بالنزاعات والتي حقّقت الغاية جيم من الهدف 1 (الشكل 17).

وبين عامي 1990 و2015، لم تتمكن البلدان التي تعاني من أزمات ممتدة سوى من خفض حصّة سكانها الذين يعانون من قصور التغذية بنسبة 26 في المائة (من 37.6 في المائة إلى 28.0 في المائة). ومن بين البلدان التسعة عشر التي تعاني من أزمات ممتدة، وحدها جيبوتي وإثيوبيا والنيجر -التي لم تشهد نسبياً نزاعات مدنية في السنوات الأخيرة -حقّقت الغاية جيم من الهدف 1.[39] كذلك، كان أداء البلدان في حالة هشاشة سيئاً، إذ انخفضت نسبة سكانها الذين يتمتعون بتغذية جيدة بـنسبة 32.5 في المائة خلال الفترة ذاتها (بعد أن تراجعت من نسبة مقدرة بحدود 38.2 في المائة عام 1990 إلى 25.8 في المائة عام 2015). ومن بين البلدان والأقاليم الخمسة والثلاثين التي تُعتبر

الشكل 17
مجموعة البلدان المتأثرة بالنزاعات التي لم تحقق غاية الهدف الإنمائي للألفية الرامية إلى خفض معدّل نقص التغذية إلى النصف



ملاحظة: تشير التقديرات في الرسم البياني إلى المتوسط المرجح بحسب السكان لانتشار القصور التغذوي في البلدان المتأثرة بالنزاعات، للبلدان كافة وللبلدان التي تعاني من أزمات ممتدة أو تلك المدرجة على القائمة الموحّدة بحالات الهشاشة، الفترة 1990-2016. انظر الملحق 2 (صفحة 102) للاطلاع على قائمة البلدان المتأثرة بالنزاعات، والتعاريف ذات الصلة.

المصادر: مجموعة البيانات الصادرة عن برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا بالنسبة إلى تصنيف البلدان المتأثرة بالنزاعات وتلك غير المتأثرة بها؛ البنك الدولي بالنسبة إلى تصنيف البلدان التي تعاني حالة من الهشاشة، وتصنيف منظمة الأغذية والزراعة بالنسبة إلى البلدان التي تعاني من أزمات ممتدة والبيانات الخاصة بانتشار القصور التغذوي.

هشة، حققت خمسة بلدان فقط لا تشهد نزاعات، وهي جيبوتي وغامبيا وكيريباتي وجزر سليمان وتوغو، الغاية جيم من الهدف1.[40]

وأمّا البلدان التي لم تشهد مؤخراً نسبياً نزاعات و/أو شهدت نزاعات منخفضة الحدة ومحلية، فقد أحرزت التقدّم الأكبر. بالفعل، حقّق 14 فقط من بين البلدان الستة والأربعين المتأثرة بالنزاعات الغاية جيم من الهدف 1، في حين أن ثمانية منها لم تشهد نسبياً نزاعاً أهلياً في السنوات الأخيرة (أنغولا، كمبوديا، جورجيا، إثيوبيا، إندونيسيا، نيبال وأوزبكستان)، أو شهدت نزاعاً منخفض الحدّة ومحلياً جداً.[41]

وتظهر بوضوح وتيرة التقدم البطيئة في البلدان المتأثرة بالنزاعات، والتي تعاني من أزمات ممتدة ومن أوضاع هشة، لدى مقارنتها بالتقدم الذي أحرزته بلدان أخرى منخفضة ومتوسطة الدخل خلال الفترة ذاتها. وبصورة عامة، أحرزت البلدان النامية تقدماً ملحوظاً باتجاه تحقيق الغاية جيم من الهدف 1 الذي يتعلّق بخفض انتشار الفقر المدقع والجوع إلى النصف، رغم أن التقدم لم يكن متكافئاً بين الأقاليم والبلدان.[42]

وقد يعني استمرار هذه الاتجاهات أن معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات سوف تواجه تحديات كبيرة لتحقيق الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة، بما يلقي الضوء على ضرورة معالجة التحديات التي يطرحها كلّ من النزاعات، والضعف، والعنف والعلاقة المعقدة بين هذه العناصر، والأمن الغذائي والتغذية. ■

كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟

الرسائل الرئيسية:

- **الآثار السلبية للنزاعات على الأمن الغذائي والتغذية واضحة وموثقة جيداً.**
- **يعتمد تأثير النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية إلى حدٍ بعيد على السياق.**
- **تميل النزاعات إلى توليد آثار مباشرة وغير مباشرة متفاقمة، تتدفق عبر قنوات متنوّعة.**
- **قد تسبّب النزاعات حالات عميقة من الانكماش الاقتصادي، وترفع مستوى التضخم، وتعيق العمل وتبدّد الأموال الضرورية للحماية الاجتماعية والرعاية الصحية، على حساب توفّر الأغذية في الأسواق والحصول عليها بما يلحق الضرر بالصحة والتغذية.**
- **يمكن أن تكون الآثار على نظم الأغذية حادة إذا اعتمد الاقتصاد وسبل كسب عيش السكان إلى حدّ كبير على الزراعة، خاصة وأن سلسلة القيمة الغذائية تتأثر بكاملها، بما في ذلك الإنتاج، والحصاد، والتجهيز، والنقل، والتمويل والتسويق.**
- **تقوّض النزاعات القدرة على الصمود وغالباً ما ترغم الأفراد والأُسر على الانخراط في استراتيجيات تأقلم مدمّرة لا رجوع فيها، تهدّد سبل كسب عيشهم وأمنهم الغذائي وتغذيتهم في المستقبل.**

لقد أظهر القسم السابق أن البلدان المتأثرة بالنزاعات تعاني من متوسط معدلات أعلى لقصور التغذية والنقص في التغذية من المعدلات السائدة في البلدان غير المتأثرة بالنزاعات. إنما قد تؤدي النزاعات العنيفة أيضاً إلى آثار في الأجل القصير على الأمن الغذائي والتغذية، الأمر الذي قد يفضي إلى آثار مدمّرة لمدى الحياة على الصحة والرفاه والإنتاجية والتنمية الجسدية والمعرفية.[43]

وغالباً ما يشكّل النزاع سبباً رئيسياً للمجاعة والأزمات الغذائية. ويفيد تقرير الأزمة الغذائية العالمية لعام 2017 أنه في عام 2016 وحده، تركت الآثار البعيدة المدى للنزاعات العنيفة والاضطرابات المدنية أكثر من 63 مليون شخص في 13 بلداً أمام مستويات حادة من انعدام حادّ في الأمن الغذائي وبأمسّ الحاجة إلى مساعدات إنسانية طارئة.[44]

وتتضاعف مشاكل الانعدام الحاد في الأمن الغذائي وسوء التغذية حين تفاقم الأخطار الطبيعية، مثل موجات الجفاف والفيضانات، نتائج النزاعات (أُنظر الجدول 4). ومن المرجح أن يزداد تزامن النزاعات والكوارث الطبيعية المتصلة بالمناخ في ظل تغيّر المناخ، على اعتبار أنّ تغير المناخ لا يزيد فقط المشاكل المتصلة بانعدام الأمن الغذائي والتغذية فحسب، إنما يساهم أيضاً في توليد دوّامة من النزاعات، والأزمات الممتدة والهشاشة المستمرة.

ويمكن تحديد حجم نتائج النزاع الذي يؤدي إلى انعدام حاد ومزمن للأمن الغذائي من خلال النظر إلى آثاره على حياة الأفراد، والأسر المعيشية والمجتمعات المحلية وسبل كسب عيشهم في فترات زمنية مختلفة، إضافةً إلى آثاره على العوامل المحددة المباشرة والكامنة وراء الأمن الغذائي والتغذية للأفراد والأُسر.

ويمكن أن تفضي النزاعات أيضاً إلى آثار سلبية جامحة على استهلاك الأغذية والصحة (المرض والوفايات)، بما في ذلك الأبعاد الأربعة لانعدام الأمن الغذائي (التوفر والنفاذ والاستقرار والاستخدام)، وممارسات الرعاية الفردية، والخدمات الصحية وبيئة عيش صحية[45]. بالإضافة إلى ذلك، قد تنشأ آثار مباشرة وتبعات لاحقة على حياة الإنسان وتغذيته.

ومن الصعب أن نؤكد كيفية تأثير النزاعات على الأمن الغذائي خاصة وأن الآثار قد تظهر بصورة متزامنة و/أو في وقت متأخر بحيث تفاقم الآثار على استهلاك الأغذية، وممارسات الرعاية والبيئة الصحية. كذلك، قد تكون آثار النزاع مباشرة (مثل حركات السكان القسرية، وتدمير المخزونات الغذائية والأصول الإنتاجية وزيادة المضاعفات الصحية بما في ذلك الموت)، و/أو غير مباشرة (مثل التغييرات الاقتصادية، والاجتماعية والمؤسساتية)[46]. ويمكن أن تشمل أيضاً الآثار غير المباشرة اضطرابات في النظم الغذائية والأسواق، بما يؤدي إلى ارتفاع أسعار الأغذية أو انخفاض القوة الشرائية للأسر، أو تراجع إمكانية الحصول على المياه والوقود للطهي، الأمر الذي يؤثر سلباً على إعداد الأغذية، وممارسات التغذية وتوزيع الأغذية داخل الأسرة. ونظراً إلى كل هذه التعقيدات والسياقات الخاصة، فإن أي تحليل لآثار النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية والمضاعفات الصحية المرتبطة بها يعتمد بالضرورة على دراسات حالة ملموسة.[47]

الجدول 4

النزاعات والصدمات المتصلة بالمناخ والمرتبطة بحالات الأزمات الغذائية عام 2016

البلد	الآثار السلبية الرئيسية للمناخ/الطقس على الأمن الغذائي	عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي (التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي/ 3+) بالملايين
أفغانستان	الفيضانات، وانزلاقات التربة في الشتاء؛ والجفاف في مقاطعة غور	8.5
بوروندي	ظاهرة النينيو	2.3
جمهورية أفريقيا الوسطى	الفيضانات المحلية	2.0
جمهورية الكونغو الديمقراطية	ظاهرة النينيو	5.9
العراق*	الجفاف	1.5
الصومال	الجفاف المتصل بظاهرة النينيو	2.9
جنوب السودان	الجفاف والفيضانات	4.9
السودان	ظاهرة النينيو	4.4
الجمهورية العربية السورية*	الجفاف في حلب، وإدلب وحمص	7.0
اليمن	الفيضانات، والأمطار الغزيرة والأعاصير الاستوائية	14.1
المجموع		**53.5**

ملاحظة: الأرقام الخاصة بالسكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي والمُشار إليها بنجمة هي أرقام أفادت بها الحكومة، أو المجموعة العالمية المعنية بالأمن الغذائي (الموجز المتعلق بالاحتياجات الإنسانية أو فترة الخطر المرتفع الدرجة) أو النهج الموحّد للتبليغ عن مؤشرات الأمن الغذائي التابع لبرنامج الأغذية العالمي؛ وتشير الأرقام الخاصة بجنوب السودان والصومال إلى تحليلات التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي التي أُجريت في يناير/كانون الثاني وفبراير/شباط 2017، باستخدام بيانات من عام 2016.

المصدر: شبكة معلومات الأمن الغذائي. 2017. التقرير العالمي عن الأزمات الغذائية في عام 2017. روما.

لا تولّد النزاعات أثراً واحداً فحسب إنما تؤدي إلى نتائج متعددة، ومضاعفة ومتزامنة ينبغي فهم تعقيداتها والإقرار بها على نحو كامل لدى تصميم البرامج والاستجابات السياساتية. وقد تفضي النزاعات أيضاً إلى آثار على صعيد الاقتصاد والأسعار تقلّص إمكانية حصول الأسر على الأغذية، وقد تقيّد أيضاً تنقّل السكان، بما يحدّ من حصول الأسر المعيشية على الأغذية، والخدمات الصحية والمياه الآمنة ويؤدي إلى زيادة حدوث الأمراض وفي بعض الحالات زيادة الوفيات. لذا، من غير المرجّح أن تكون النُهُج القصيرة الأجل، الخاصة بقطاع معيّن، والتي تعالج مشكلة واحدة فحسب نُهجاً فعالة. وتوفّر دراستا الحالة في جنوب السودان (الإطار 7) واليمن (الإطار 8) المقدّمتان في هذا القسم مثلين اثنين عن الآثار المضاعفة التي تخلّفها النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية. وقد يتطلّب التخفيف من هذه الآثار وتعزيز القدرة على الصمود وضع برامج متعددة القطاعات، تشكّل جزءاً من نُهج إنمائية شاملة تتعدى نطاق المساعدة الإنسانية المباشرة (أُنظر القسم عن "دور الأمن الغذائي والتغذية في السلم المستدام" صفحة 60).

وترتبط آثار النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية ارتباطاً وثيقاً بكل سياق على حدة، وترتهن بتعرّض سبل كسب العيش إلى الهشاشة وبطبيعة النزاعات. إنما تتشارك حالات النزاعات بعض السمات من حيث كيفية تأثيرها على سبل كسب العيش والأمن الغذائي، ومن الأساسي فهمها بشكل مناسب لتحديد الاستجابات الملائمة على صعيد التخفيف والوقاية من الآثار.

الآثار على الإنتاج الاقتصادي، والتجارة والمالية العامة

قد يُلحق النزاع وانعدام الأمن المدني دماراً بالإنتاج الاقتصادي والنمو، الأمر الذي يضرّ بالأمن الغذائي والتغذية، ليس فقط لجهة تهديدهما لتوفّر الأغذية والحصول عليها، إنما أيضاً بسبب الصعوبات التي يطرحانها على صعيد الصحة والتغذية. كذلك، يمكن أن تسبّب النزاعات انكماشاً اقتصادياً، وتزيد التضخم وتقوّض الأموال الضريبية، بما يؤثر على سبل كسب العيش ويُضعف القدرة على الاستجابة (من خلال تعطيل الحماية الاجتماعية والرعاية الصحية).

وقد أظهرت دراسة أخيرة أُجريت في 20 بلداً أن النزاعات المسلّحة تخفّض إجمالي الناتج المحلي للفرد بمتوسط 17.5 في المائة.[48] وتختلف الآثار إلى حدّ بعيد غير أنّ: إجمالي الناتج المحلي قد تراجع في الجمهورية العربية السورية بأكثر من 50 في المائة بين عامي 2010 و2015، وفي ليبيا بنسبة 24 في المائة عام 2014 بعد اندلاع أعمال العنف، وتراجع في اليمن بنسبة تُقدّر بين 25 و35 في المائة عام 2015 وحده.

وتشكل مدة النزاعات وحدّتها عاملين محدّدين هامين للتأثير الاقتصادي. وبحسب دراسة أخيرة قامت بتحليل البيانات السنوية لـ 179 بلداً بين عامي 1970 و2014، فإن النزاعات لا تؤثر إلى حدّ بعيد على النمو الاقتصادي فحسب إنما تزداد الآثار أيضاً مع ازدياد حدّة النزاعات ومدّتها.[49] وفي البلدان المتأثرة بنزاعات عالية الحدّة، انخفض إجمالي الناتج المحلي بمتوسط 8.4 نقطة مئوية في عام، في حين بلغ التراجع في المتوسط 1.2 نقطة مئوية في البلدان التي تشهد نزاعات أقل حدّة.[50] وبالنسبة إلى مدة النزاع، بدأت البلدان تعاني بعد ثلاث سنوات من خسائر في إجمالي الناتج المحلي بمتوسط يتراوح بين أربع وتسع نقاط مئوية في العام الواحد. أمّا في البلدان التي تشهد نزاعات في إقليمي الشرق الأدنى وشمال أفريقيا فقد كانت الآثار أكبر، حيث قُدّرت الخسارة في إجمالي الناتج المحلي بين ست وخمس عشرة نقطة مئوية في العام. كذلك وجدت الدراسة التي أجراها صندوق النقد الدولي آثاراً غير مباشرة على اقتصاديات البلدان المجاورة.

ويبيّن التحليل أدناه أن الآثار الاقتصادية تطال في معظم الحالات القطاعات الزراعية بشكل غير متناسب، سيما وأن العديد من النزاعات ينشب في المناطق الريفية ويستهدف الأصول الزراعية مثل الأرض والثروة الحيوانية. ففي جنوب السودان مثلاً، شكّلت الثروة الحيوانية هدفاً مباشراً للتمرّد والأعمال الحربية لمكافحة التمرّد (أُنظر الإطار 7).

كذلك، يقلّص الانكماش الاقتصادي الناجم عن النزاعات فرص العمل وكسب الدخل، الأمر الذي يزيد بدوره الفقر ويخفّض إمكانية الأسر من الاستجابة إلى احتياجاتها من حيث الأغذية والرعاية الصحية. وتبيّن الأدلّة المتوفرة أن مستويات الفقر تتراجع في البلدان التي تنعم بالسلام والاستقرار أكثر مّما عليه في البلدان المتأثرة بالنزاعات. وتمكنت الفئة الأولى من البلدان من الحدّ من الفقر بوتيرة مطّردة، في حين أن معدلات الفقر في الفئة الثانية منها تشهد ركوداً أو حتى زيادة. ومعدلات الفقر في البلدان التي تأثرت بجولات عنف متكررة في العقود الثلاثة الماضية أعلى بمتوسط 20 نقطة مئوية ممّا هي عليه في البلدان التي لا تشهد نزاعات. وكل سنة من العنف قد تؤدي إلى تباطؤ وتيرة الحدّ من الفقر بنقطة مئوية واحدة تقريباً.[51]

ويميل الانكماش الاقتصادي إلى تقويض المالية العامة، الأمر الذي قد يضعف آليات الحماية الاجتماعية أو يعطّلها بالكامل في الحالات القصوى. كما أنها قد تؤثر سلباً أيضاً على الخدمات الاجتماعية الأساسية التي تتسم بأهمية حاسمة بالنسبة إلى النتائج التغذوية، بما في ذلك توفر الرعاية الصحية والمياه النظيفة والآمنة (للاطّلاع على حالة اليمن، أُنظر الإطار 8).

ويمكن أن تعيق النزاعات أيضاً قنوات التصدير وأن تستنزف موارد النقد الأجنبي، بما يحدّ من قدرات الاستيراد ويسبّب نقصاً في إمدادات السلع وضغطاً تضخمياً. وبالنسبة إلى البلدان المستوردة الصافية للأغذية، قد تفضي الاضطرابات في الاستيراد إلى تراجع توفّر الأغذية في الأسواق، وإلى انخفاض توفّر أو سهولة الحصول على المواد غير الغذائية الضرورية لإعداد الأغذية (مثل وقود الطهي). كذلك، قد تستتبع التضخم آثار سلبية كبيرة على قدرة الأسر على الحصول على الأغذية، بما أن الارتفاع الحاد في الأسعار يمنع الأسر من شراء ما تحتاج إليه.

ومع أن النزاعات تعيق التقدّم الاجتماعي، غير أنها لا تفضي دائماً إلى الانهيار الاقتصادي. فثلاً رغم تصاعد وتيرة النزاع المسلح في جمهورية الكونغو الديموقراطية منذ عام 2012، شهد اقتصاد البلاد نمواً بنسبة 7.1 في المائة عام 2012، و8.5 في المائة عام 2013، و8.9 في المائة علم 2014، و6.9 في المائة عام 2015، وذلك بفضل وجود قطاع تعدين مزدهر بصورة أساسية.[52] غير أن هذا النمو السريع لم يؤدّ إلى تحسّن المؤشرات الاقتصادية.[53] ففي عام 2013، كان 6.7 مليون شخص (10 في المائة تقريباً من السكان) يواجهون مستويات حادة من انعدام حاد للأمن الغذائي (المرحلة 3 من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي المتصلة بالأزمات، والمرحلة 4 من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي المتصلة بحالات الطوارئ)، ولم يتمكنوا من الحصول على كميات كافية من الأغذية للاستجابة إلى احتياجاتهم الأساسية. وفي عام 2017، ما زال يُعتبر أن ما يُقدّر بـ5.9 مليون شخص يعانون من انعدام حاد في أمنهم الغذائي، فيما يعاني 3.9 مليون طفل من سوء تغذية حاد، حيث 1.9 مليون منهم مصابون بسوء تغذية حاد.[54] وبقيت النفقات والاستثمارات العامة على مستويات منخفضة في التنمية الاقتصادية، وبناء الطرقات، ونظم مياه الشرب والرعاية «

الإطار 7
جنوب السودان –أزمة في الزراعة، والنظم الغذائية والصحة العامة

يشكل جنوب السودان مثلاً عن كيفية تأثير النزاعات بطرق متنوعة على حياة السكان وسبل كسب معيشتهم، بما يؤدي إلى كارثة إنسانية على نطاق واسع جداً ويخلّف آثاراً طويلة الأجل على سبل كسب عيشهم، وعلى الزراعة والنظم الغذائية التي يعتمدون عليها. وفي ديسمبر/كانون الأول 2013، بعد مرور سنتين ونصف السنة على نيل جنوب السودان استقلاله، اندلعت أعمال عنف على نطاق واسع في منطقة أعالي النيل الكبرى، وانتشرت بحلول عام 2016 إلى المنطقة الاستوائية الكبرى وولاية غرب بحر الغزال.

وتسبّب النزاع المستمر بازدياد الانعدام الحاد في الأمن الغذائي بشكل كبير، حيث أُعلنت حالة المجاعة في أجزاء من أعالي ولاية الوحدة الكبرى في فبراير/شباط 2017 (أُنظر الشكل). ويعاني حالياً أكثر من 4.9 مليون شخص (أكثر من 42 في المائة من السكان) من انعدام حاد في الأمن الغذائي (المرحلتان 3 و5 من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي)، ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى 5.5 مليون شخص عام 2017 في حال لم تتمّ معالجة الأوضاع.[1]

كما أن الانعدام الحاد والمنتشر في الأمن الغذائي يثير حالة من الطوارئ الكبرى في مجال الصحة العامة: بالفعل، إن طفلاً واحداً من بين ثلاثة أطفال مصاب بسوء تغذية حاد في الجزء الجنوبي من ولاية الوحدة، و14 بلداً من أصل 23 بلداً يعاني من سوء تغذية حادّ عالمي يفوق حدود حالة الطوارئ البالغة نسبة 15 في المائة. وسُجّلت معدلات لسوء التغذية العالمي الحاد بأكثر من 30 في المائة في مقاطعتي لير وبانيجار، وبنسبة 27.3 في المائة في مايندیت. وتُعزى هذه المستويات المرتفعة إلى تراجع الحصول على الأغذية، وإلى عوامل متصلة بصحة الطفل والأم وبالصحة العامة. وتتفاقم الحالة بسبب عدد من العوامل، بما في ذلك نظم غذائية غير ملائمة، ومستوى متدنّ من الجودة والتغطية في مرافق المياه والصرف الصحي، إضافةً إلى ضعف الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية وتدني مستواها.

كذلك، فإن النزاعات المسلّحة وأعمال العنف المجتمعي تدمّر سبل كسب العيش، وتهلك الأصول، وتعمّق الفقر وتزيد من هشاشة ملايين الأشخاص. وقد تعطّل الإنتاج الزراعي والنظم الغذائية، وتراجع إنتاج الثروة الحيوانية بشكل ملحوظ، كما أن انتشار العنف إلى المناطق المنتجة لفوائض في الحبوب في الاستوائية يؤثر بشدة على إنتاج المحاصيل. كذلك، يحدّ العنف من إمكانية الوصول إلى الأسواق ويعطّل التدفقات التجارية، ويؤثر على منتجي الثروة الحيوانية والمستهلكين والتجّار على السواء. وقد كان الوقع الاقتصادي للنزاع الحالي على قطاع الثروة الحيوانية -الذي يشكل 15 في المائة من إجمالي الناتج المحلي -واسع النطاق خاصة وأن الثروة الحيوانية شكلت هدفاً مباشراً للأعمال الحربية للمتمردين ومقاتلي المتمردين. وتُقدّر خسارة إجمالي الناتج المحلي التي تُعزى إلى قطاع الثروة الحيوانية بما يتراوح بين 1.4 مليار دولار أمريكي وملياري دولار أمريكي (2014-2016).[2]

وقد أُعيق الحصول على الأغذية بفعل زيادات حادة في الأسعار، حيث أن النقص في الأغذية، وانخفاض قيمة العملة وتكاليف النقل المرتفعة بسبب انعدام الأمن الغذائي على طول الطرقات التجارية الرئيسية جميعها عوامل تؤدي إلى التضخم. وقد بلغ معدل التضخم ذروته من عام لآخر عند نسبة 836 في المائة في أكتوبر/تشرين الأول 2016؛ وانخفضت قيمة العملة في جنوب السودان من 16 جنيهاً سودانياً إلى الدولار الواحد في أغسطس/آب 2015 إلى 74 جنيهاً سودانياً إلى الدولار الواحد في نوفمبر/تشرين الثاني 2016. وأمّا النزاع الذي نشب في جوبا في يوليو/تموز 2016، فقد أعاق تدفقات الأغذية المستوردة عن طريق ممرّ الإمداد الجنوبي الرئيسي من أوغندا، الأمر الذي قلّص الإمدادات الغذائية وساهم في زيادة الأسعار. وفي يوليو/تموز 2016، ارتفعت أسعار الحبوب بمقدار الضعفين أو أكثر مقارنةً بالأسعار التي كانت سائدة في يونيو/حزيران، وبحوالي عشرة أضعاف بالنسبة إلى مستويات عام 2015.[3]

كذلك، إن غياب الوصول المادي والمالي إلى الأغذية يحدّ من استهلاك الأغذية على المستوى الفردي والأسري، حيث تهبط مداخيل العمل الحقيقية والأسعار النسبية للثروة الحيوانية بشكل كبير. وفي هذه الأثناء، أفضى العنف وانعدام الأمن الغذائي إلى استنفاد وخسارة الأصول مثل الثروة الحيوانية، والمصادر الغذائية الرئيسية للأسر كالمحاصيل الموجودة ومخزونات الحبوب.

وفي المناطق الأكثر تأثراً، تُستخدَم الأغذية كسلاح حرب، حيث أن الحصار التجاري والتهديد الأمني يتركان السكان معزولين في مستنقعات، وغير قادرين على الحصول على الأغذية أو الرعاية الصحية. كما أن وصول المساعدات الإنسانية إلى المناطق الأشد تضرراً محدودٌ، خاصة وأن الفصائل المتقاتلة تعيق عمداً وصول الأغذية في حالات الطوارئ، وتعترض الشاحنات التي تنقل المعونة الغذائية وتقتل عمّال الإغاثة. وقد أفضت حالة عدم حماية المدنيين من العنف إلى 1.9 مليون نازح في الداخل وأكثر من 1.26 مليون لاجئ خسروا سبل كسب عيشهم وباتوا يعتمدون على الدعم في استمراريتهم.[3]

[1] IPC. 2017. Key IPC findings: January-July 2017. The Republic of South Sudan.

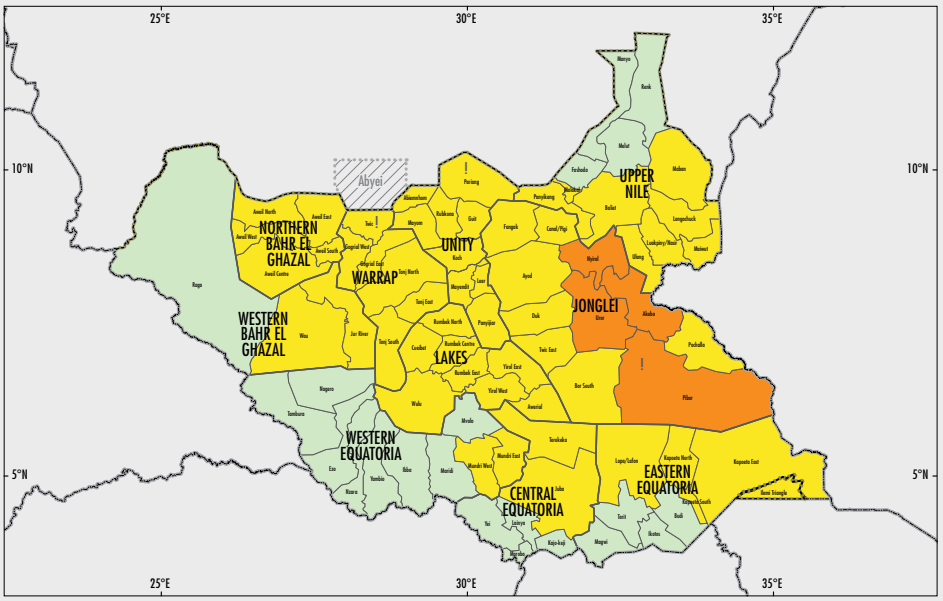
[2] Y.A. Gebreyes. 2016. The impact of the conflict on the livestock sector in South Sudan. FAO.

[3] شبكة معلومات الأمن الغذائي. التقرير العالمي عن الأزمات الغذائية 2017.

المصادر: IPC. 2013. Acute food insecurity overview. Republic of South Sudan; IPC. 2015. Food security and nutrition analysis – key messages; IPC. 2016. Communication summary. The Republic of South Sudan; and IPC. 2017. Key IPC findings: January-July 2017. The Republic of South Sudan.

جنوب السودان – الزيادات المسجّلة في انعدام الأمن الغذائي الحاد بعد الأزمة

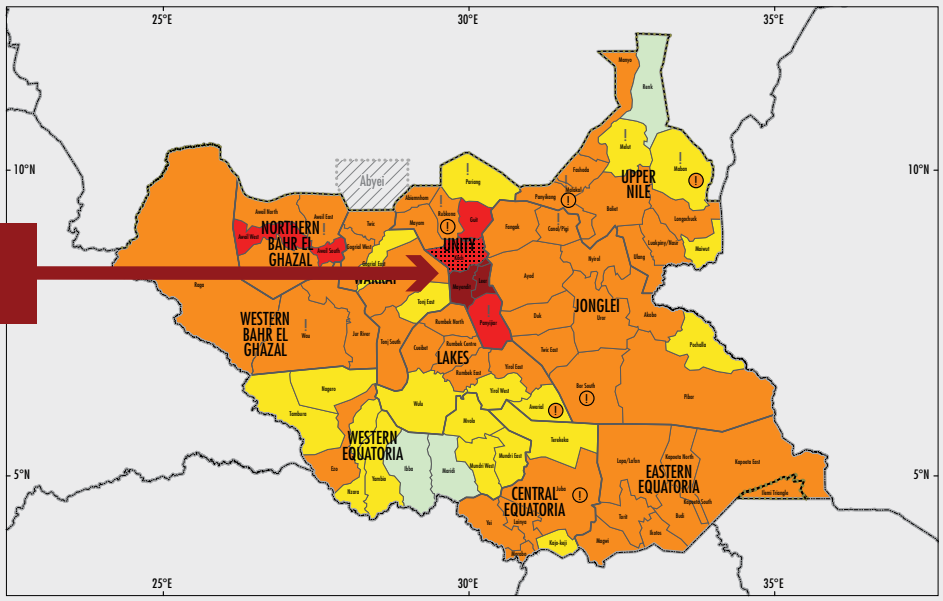
قبل الأزمة: يوليو/تموز 2013



تصنيف المراحل بحسب النظام المتكامل لتصنيف مراحل الأمن الغذائي

- أدنى
- شديد
- أزمة
- حالة طوارئ
- مجاعة
- لا توجد بيانات
- النازحون في المخيمات
- ! من المحتمل أن تكون المنطقة مصنّفة ضمن مرحلة واحدة أعلى على الأقل لولا المساعدة الإنسانية.

الوضع الراهن: فبراير/شباط - أبريل/نيسان 2017



الإعلان عن مجاعة

ملاحظة: تشير الخريطة إلى حدود جمهوريّة السودان للفترة المحددة. لم تُرسم بعد الحدود النهائية بين جمهوريّة السودان وجمهوريّة جنوب السودان.

المصدر: مجموعة العمل الفنية للنظام المتكامل لتصنيف مراحل الأمن الغذائي المعنية بجنوب السودان، تحليل النظام المتكامل لتصنيف مراحل الأمن الغذائي لعامي 2013 و2017.

« الصحية بسبب سوء الحوكمة وانعدام الأمن. وقد أدّت النزاعات بين المجموعات المسلّحة في شرقي البلاد، والعنف الطائفي في مناطق أخرى، وانعدام الاستقرار في البلدان المجاورة إلى حركات متكررة وواسعة النطاق من اللاجئين باتجاه جمهورية الكونغو الديموقراطية، الأمر الذي زاد من تعقيد حالة الأمن الغذائي.[55]

الآثار على الزراعة، والنظم الغذائية وسبل كسب العيش في الريف

يعيش في المتوسط 56 في المائة من السكان في البلدان المتأثرة بالنزاعات في المناطق الريفية حيث تعتمد سبل كسب العيش إلى حدّ بعيد على الزراعة. وأمّا في سياقات الأزمات الممتدة، فتبلغ نسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الريفية متوسط 62 في المائة، إنما لا تتجاوز نسبة 80 في المائة في بلدان مثل بوروندي وإثيوبيا والنيجر. وبالفعل، تؤثر معظم النزاعات على المناطق الريفية وسكانها، وتخلّف آثاراً كبيرة وسلبية على الزراعة،[56] والنظم الغذائية وسبل كسب العيش. وفي العديد من البلدان المتأثرة بالنزاعات، ما زالت زراعة الكفاف تحتل أهمية جوهرية بالنسبة إلى الأمن الغذائي لجزء كبير من السكان.

وفي عام 2014، شكّل النشاط الزراعي أكثر من 37 في المائة من إجمالي الناتج المحلي في البلدان ذات سياقات بالغة الهشاشة، مقارنةً بنسبة تقارب 23 في المائة في السياقات الهشة و8 في المائة في سائر بلدان العالم.[57] وفي عام 2015، شكّلت الزراعة نسبة 23 في المائة من اقتصاد البلدان المتأثرة بالنزاعات، ومتوسط 35 في المائة من إجمالي الناتج المحلي للبلدان التي تعاني من أزمات ممتدة.[58]

وبالفعل، تؤثر النزاعات سلباً على كل جانب تقريباً من جوانب الزراعة والنظم الغذائية، بدءاً من الزراعة، والحصاد، ومروراً بالتجهيز والنقل وصولاً إلى الإمداد بالمدخلات، والتمويل والتسويق. ورغم عدم توفّر تقديرات عالمية شاملة وحديثة لتأثير النزاعات على النظم الزراعية والغذائية،[59] تبيّن بعض التقييمات والتحليلات المتصلة بالأمن الغذائي والتغذية في البلدان المتأثرة بالنزاعات الآثار الملحوظة التي تخلّفها النزاعات على الإنتاج الزراعي، والنظم الغذائية وسبل كسب العيش على المستويين الوطني وشبه الوطني.

وقد تكون هذه الآثار مباشرة وغير مباشرة، وتظهر فوراً أو في الأجل الطويل. ويمكن أن تكون الآثار المباشرة كبيرة، وبخاصة في ما يتعلّق بتدمير الأصول الزراعية (مثل الأرض، والثروة الحيوانية، والمحاصيل، ومخزونات الحبوب أو البنية التحتية للريّ)، والمصادرة القسرية وغير الشرعية للموارد الطبيعية، والتهجير من الأرض، ومناطق رعي الماشية ومناطق صيد الأسماك. وتشمل الآثار غير المباشرة الصدمات على مستوى الاقتصاد الكلي كما ورد في القسم الفرعي السابق.

ولا تشكل مدة النزاع وحدها عاملاً هاماً يحدّد الآثار الناجمة عنه، إنما قد تظهر بعض الآثار المتأخرة بعد انحسار النزاع وفي الحالات التي تلي انتهاء النزاع. فقد تأثر قطاع الزراعة بشدة مثلاً في جمهورية أفريقيا الوسطى -بما في ذلك إنتاج المحاصيل، وتربية الماشية وصيد الأسماك -بفعل موجات العنف والنزاعات الطويلة الأمد والدورية التي شهدتها البلاد.[60] وعلى الرغم من التوصل إلى اتفاق سلام عام 2015 بين مختلف المجموعات المسلّحة وتراجع في مستوى النزاع مقارنةً بالفترات الأكثر حدّة في العامين 2013 و2014، يكافح قطاع الزراعة للنهوض من كبوته. وما زالت مناطق عديدة غير آمنة فيما تستمر المجموعات المسلحة في سدّ الطرقات التجارية والسيطرة عليها. وفي عام 2015، كان إنتاج الحبوب أدنى بنسبة 70 في المائة من المتوسط الذي كان سائداً قبل النزاع (2012-2018)، في حين سُجّل تراجع ملحوظ في إنتاج القطن والبن وهما المحصولان النقديان الأهم في البلاد.[61]

كذلك، تكبّد قطاع الزراعة، بسبب ست سنوات من الحرب الأهلية في الجمهورية العربية السورية، خسائر ضخمة قُدّرت بمبلغ 16 مليار دولار أمريكي خلال الفترة 2011-2016، بما في ذلك تدمير الأصول والبنية التحتية.[62] ورغم ذلك، ما زالت الزراعة تمثل قطاعاً هاماً في الجمهورية العربية السورية خاصة وأنها تشكل ما يُقدّر بنسبة 26 في المائة من إجمالي الناتج المحلي، وتبقى مصدراً لكسب العيش بالنسبة إلى 6.7 مليون سوري، بما في ذلك الأشخاص النازحين داخلياً الذي يبقون في المناطق الريفية. واليوم، يسجّل الإنتاج الزراعي أدنى مستويات له في البلاد حيث نصف السكان غير قادرين على تلبية احتياجاتهم الغذائية اليومية.

ويوفّر العراق مثلاً آخر حيث استمر تراجع مستويات الإنتاج عام 2016 نظراً إلى أن جزءاً كبيراً من إنتاج الحبوب كان يقع تحت سيطرة القوات المتمردة المباشرة، الأمر الذي أثّر على الحصول على المدخلات الزراعية، وحصاد الحبوب والأنشطة ما بعد الحصاد.[63] قبل النزاع، كانت محافظتا نينوي وصلاح الدين تنتجان ما يقارب 33 في المائة من الإنتاج الوطني للقمح و38 في المائة من الشعير. وبحسب تقييم أُجري في فبراير/شباط »

الإطار 8
اليمن –النزاع، والانهيار الاقتصادي، وتدمير سبل كسب العيش الريفية والحضرية

أدّى اندلاع النزاع الأخير في اليمن (الذي بدأ في مارس/آذار 2015) إلى آثار مدمّرة على سبل كسب العيش والتغذية. وقد تمثّل أحد المسارات الرئيسية للآثار في الأزمة على نطاق الاقتصاد الناجمة عن النزاع والتي تؤثر على جميع السكان.

وتولّد الأزمة الاقتصادية في اليمن مستويات غير مسبوقة من انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية. وقد انخفض إجمالي الناتج المحلي بنسبة 34.6 في المائة بين عامي 2014 و2015، وتضاعف العجز في الميزانية العامة بين النصف الأول من عام 2015 والنصف الأول من عام 2016، كما أن معدل صرف العملة في السوق الموازية يتقلّب باستمرار، وينحرف عن المعدل الشكلي (250 ريالاً يمنياً للدولار الأمريكي الواحد)، مسجّلاً أعلى رقم قياسي له بلغ 315 ريالاً يمنياً للدولار الأمريكي الواحد في سبتمبر/أيلول 2016. [1]

وفي يوليو/تموز 2016، علّق البنك المركزي اليمني نفقات الميزانية العامة وخدمة الدين المحلي. ونتيجة لذلك، بدأ الموظفون الشكليون – الذين يمثلون 31 في المائة من القوى العاملة في البلاد -يتقاضون أجورهم بصورة غير منتظمة أو توقفوا بالكامل عن تقاضيها. كذلك، انهار نظام الحماية الاجتماعية بكامله، وجرى تعليق شبكات الأمان[2] التي يستفيد منها 1.5 مليون شخص من خلال صندوق الرفاه الاجتماعي منذ بداية الأزمة عام 2015.

وتستمر الأزمة الناجمة عن النزاع التي يشهدها القطاع الخاص في التفاقم، مولّدة العديد من مواطن عدم اليقين ومهدّدةً باحتمال انهيار النظام المصرفي. كما أن عدم قدرة الحكومة على دفع الأجور تسرّع انهيار الاقتصاد وتدفع بأجزاء كبيرة من البلاد في دوّامة مدمّرة من انعدام حاد في الأمن الغذائي وازدياد الفقر. وقد أثرت أزمة السيولة بصورة مباشرة على أكثر من 7 ملايين شخص يعتمدون على الأجور الحكومية، الأمر الذي لا يخفّض قوتهم الشرائية فحسب إنما أيضاً إمكانية حصولهم على السلع والخدمات الأساسية مثل الرعاية الصحية.

ويعتمد اليمن على الواردات في أكثر من 90 في المائة من سلعه الغذائية الأساسية؛ وقد أدّت هذه المعوقات التي اقترنت بنقص في الوقود إلى تقليص توافر السلع الأساسية، ممّا تسبّب بارتفاع حاد في الأسعار منذ تصاعد النزاع في مارس/آذار 2015.

كذلك، ارتفع معدل التضخم السنوي إلى أكثر من 30 في المائة، فارتفع متوسط أسعار المستهلكين بنسبة 70 في المائة فوق المستويات التي كانت سائدة قبل الأزمة وتقلّصت القوة الشرائية إلى حدّ بعيد لدى كثيرين. ونظراً إلى أن المجتمعات الحضرية والريفية تعتمد على الأسواق بشكل يومي (70 في المائة من السكان في حال المجتمعات الريفية)، فإن الزيادات في تكلفة الأغذية، ووقود الطهي، والمياه والأدوية تقوّض جميعها إمكانية الحصول على الأغذية واستخدامها. وتراجع دخل السكان أو انعدم تماماً بسبب سوء أداء قطاعي الزراعة ومصائد الأسماك، وخسارة الوظائف وتعليق الأجور. كذلك، تفاقمت الأزمة الاقتصادية بفعل الأخطار الطبيعية، بما في ذلك غزوات الجراد والفيضانات التي سبّبتها أمطار غزيرة غير اعتيادية وأعاصير مدارية عام 2016.

وازدادت حالة التغذية سوءاً بفعل الانهيار المأساوي لنظام الرعاية الصحية والبنية التحتية الخاصة بها؛ إضافةً إلى تفشي مرض الكوليرا وغيرها من الأوبئة[3] التي أثّرت على محافظات عديدة عام 2016 وما زالت تؤثر عليها عام 2017؛ واستنفاد المدخرات بسبب خسارة شبكات الأمان والأجور الحكومية؛ واستراتيجيات تأقلم سبل كسب العيش المتضرّرة؛ وتراجع القدرة على الحصول على الأغذية من الناحيتين المادية والاقتصادية.

وحتى مارس/آذار 2017، كان ما يُقدّر بـ17 مليون شخص يعانون انعداماً حاداً في الأمن الغذائي (المرحلتان 3 و4 من التصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي)، ويحتاجون إلى مساعدة إنسانية طارئة. وهذا يمثل 60 في المائة من مجموع السكان -وهي زيادة بنسبة 20 في المائة مقارنة بيونيو/حزيران 2016، وزيادة بنسبة 47 في المائة مقارنة بيونيو/حزيران 2015. [4] وقد طرح نقص التغذية المزمن لدى الأطفال (التقزّم) مشكلة جدية لفترة طويلة، في حين بلغ نقص التغذية الحاد (الهزال) ذروته في السنوات الثلاثة الأخيرة. وتشهد أربع محافظات من أصل 22 محافظة مستوياتٍ من نقص التغذية العالمي الحاد تفوق حدود حالة الطوارئ البالغة نسبة 15 في المائة، في حين تسجّل سبعة منها مستوى "جدياً" لانتشار سوء التغذية الحاد (نقص التغذية العالمي الحاد بين 10 و14.9 في المائة) وثمانية منها مستوى "متدنٍّ" (نقص التغذية العالمي الحاد بين 5 و9.9 في المائة).

[1] برنامج الأغذية العالمي. 2016. Special Focus – Yemen: What does the conflict-induced public sector crisis mean for food security in Yemen? Fighting Hunger Worldwide. VAM Food Security Analysis. Rome.

[2] شبكات الأمان هي خطط مصمّمة لدعم السكان الأشد ضعفاً في الاستجابة إلى معايير العيش الدنيا، ويمكن أن تشمل تحويلات الدخل، والمساعدة الغذائية أو أشكال أخرى من المساعدة في تأمين الاحتياجات الأساسية.

[3] تشمل الأوبئة الملاريا والحمّى النزفية. أُنظر منظمة الصحة العالمية، 2015. Health system in Yemen close to collapse. News. Bulletin of the World Health Organization أقتبس بتاريخ 28 يونيو/حزيران 2017 (متاح على الرابط www.who.int/bulletin/volumes/93/10/15-021015/en/).

[4] IPC. 2017. IPC Analysis – Summary of findings. Yemen. March; and IPC. 2016. IPC Analysis – Summary of findings. Yemen. June.

» 2016، تعرّض 70 إلى 80 في المائة من محاصيل الذرة والقمح والشعير إلى الضرر أو التلف في صلاح الدين، بينما تعرّض 32 إلى 68 في المائة من الأراضي في نينوي، التي كانت تُستخدم عادة لزراعة القمح، إلى الخطر أو التلف، إضافةً إلى نسبة تتراوح بين 43 و57 في المائة من زراعة الشعير.

وحين يقوم النزاع وانعدام الأمن المدني بعرقلة التجارة وحركات السلع والخدمات وفرض قيود شديدة عليها، قد يخلّف ذلك أيضاً آثاراً سلبية على توفّر الأغذية وعلى ممارسة ضغوط تصاعدية على أسعار السلع التجارية ممّا يؤثر بدوره سلباً على الحصول على الأغذية. كذلك، تعيق النزاعات تدفق الأغذية وغيرها من المواد الأساسية عبر الأسواق، وتولّد نقصاً فيها وتساهم في ارتفاع حاد للأسعار ، الأمر الذي يلحق الضرر بأداء السوق. وتؤثر النزاعات على سلامة الأشخاص الجسدية أيضاً -حتى الذين لا يشاركون مباشرة فيها بصفة مقاتلين أو ضحايا عنف[64] - خاصة وأنها تمنع المستهلكين من الذهاب إلى السوق، والتجار من بيع بضائعهم. إضافةً إلى ذلك، قد يفضي الإغلاق المتعمد للطرقات التجارية أو عدم إمكانية الوصول إلى المناطق المحاصرة إلى انهيار الأسواق أو تراجع أدائها.

وقد تعرّض النزاعات تخزين الأغذية إلى الخطر، نظراً إلى أن مرافق التخزين تصبح غير آمنة أو معرّضة إلى خطر التدمير أو النهب. غير أنّ استحداث بنى جديدة في السوق قد يتطور بدوره. ويوفّر غياب مؤسسات حكومية فاعلة أرضاً خصبة لازدهار أسواق غير نظامية. إنما ثمة خطر في أن تحصد بعض المجموعات منافع ضخمة على حساب مجموعات أخرى. فقد تسيطر بعض المجموعات مثلاً على جميع أجزاء السلسلة الغذائية، وتفرض أسعاراً تضخمية على فئات مختلفة من السكان، أو قد تنشأ سوق سوداء مفتوحة بالكامل من خلال سلاسل قيمة غير نظامية.

ويشكل جنوب السودان مثالاً واضحاً عن الآثار المدمّرة للنزاعات على النظم الزراعية والغذائية، وكيفية تفاقمها بفعل عوامل أخرى، بما في ذلك الصحة العامة، بما يفضي إلى تقويض سبل كسب العيش وتوليد دوّامة من انعدام متزايد في الأمن الغذائي وسوء التغذية فيما تشتد حمى النزاعات (أُنظر الإطار 7). كذلك، فإن النزاعات وخطر نشوبها يعيقان الاستثمارات العامة والخاصة في الإنتاج الزراعي وأنشطة التسويق.[65] وحين تواجه الحكومات انكماشاً اقتصادياً ناجماً عن النزاعات وتعاني ضغوطات على ماليتها العامة، غالباً ما تتّجه إلى تقليص الاستثمارات في التنمية الزراعية، أو إلى تحويل الأموال إلى النفقات المتصلة بالنزاعات (مثل العمليات العسكرية).

وحتى بعد انتهاء النزاع وتراجع وتيرة العنف، لا تُشجّع الاستثمارات المحلية والأجنبية في الزراعة وفي المناطق التي تتمتع بإمكانات زراعية. وهذا ما يحصل بصورة خاصة حين يُعزى السبب الرئيسي للنزاعات إلى منافسة على الموارد الطبيعية، بما في ذلك الأرض المنتجة أو موارد المياه.

الآثار من خلال نزوح السكان

يشكل النزاع أيضاً عاملاً أساسياً لنزوح السكان، فيصبح هؤلاء النازحون من بين الأكثر ضعفاً في العالم إذ يعانون مستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية.

وقد أشارت تقديرات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أنّ عدد النازحين في العالم كان يُقدّر بـ 64 مليون شخص عام 2016، كان 16 ملايين منهم لاجئين و36.4 مليون شخص نازحاً داخلياً. وتتركز أغلبية الأشخاص الذين تعرّضوا للنزوح القسري في بلدان نامية في أفريقيا، والشرق الأدنى وجنوب آسيا. ويأتي أكثر من نصف اللاجئين في العالم من بلدان متأثرة بالنزاعات. فالنازحون من أفغانستان والصومال والجمهورية العربية السورية يتوجّهون بصورة رئيسية إلى البلدان المجاورة، بما في ذلك على التوالي: باكستان وجمهورية إيران الإسلامية؛ وإثيوبيا وكينيا؛ والأردن ولبنان وتركيا. ومعظم الأشخاص النازحين داخلياً في العالم يتركّزون في الجمهورية العربية السورية، وكولومبيا، والعراق، والسودان وجمهورية الكونغو الديموقراطية وباكستان. وأمّا البلدان النامية مثل إثيوبيا والأردن وكينيا ولبنان، فهي تستضيف في الوقت الحاضر أكثر من 80 في المائة من مجموع اللاجئين في العالم.[66]

وقد وصلت أعداد النازحين في العالم إلى مستوى غير مسبوق، لا سيما وأن الحروب وأعمال الاضطهاد ما زالت تتصاعد. وحالياً، بات شخص واحد من كل 113 شخصاً إمّا لاجئاً، أو نازحاً داخلياً، أو طالب لجوء. وفي السنوات الخمسة الماضية، نشب أو تجدّد 15 نزاعاً على الأقل، ثمانية منها في أفريقيا (بوروندي، جمهورية أفريقيا الوسطى، كوت ديفوار، جمهورية الكونغو الديمقراطية، ليبيا، مالي، شمال شرق نيجيريا، جنوب السودان).[67]

ويشير التقرير العالمي عن الأزمة الغذائية لعام 2017 إلى أن أكثر من 15.3 مليون شخص تعرّض للنزوح نتيجة ستة من أسوأ الأزمات الغذائية الناجمة عن النزاعات عام 2016 (الشكل 18). وبالإضافة إلى النزوح المباشر المتصل بالنزاعات، قد تؤدي النزاعات العنيفة إلى انهيار سبل كسب العيش، الأمر الذي يرغم السكان على التنقل للبقاء على قيد الحياة. وغالباً ما تنشأ أخطار متزايدة بتفشي الأمراض بسبب إجبار السكان على العيش في بيئة غير صحية وفي ملاجئ مكتظة حيث لا تتوفر لهم إمكانية الحصول على المياه والصرف الصحي والخدمات الصحية.

وأشارت دراسة صادرة حديثاً عن برنامج الأغذية العالمي إلى أن البلدان التي تعاني من المستويات الأعلى من انعدام الأمن الغذائي الذي يقترن بنزاعات مسلحة تشهد أيضاً أعلى مستويات من هجرة اللاجئين إلى الخارج.[68] بحسب تقديرات الدراسة، تزداد تدفقات اللاجئين إلى الخارج بنسبة 0.4 في المائة لكل سنة إضافية من النزاع، وبنسبة 1.9 في المائة لكل سنة إضافية من انعدام الأمن الغذائي. وأظهرت الدراسة أنه حين يترافق انعدام الأمن الغذائي مع الفقر، يزيد من احتمال وقوع نزاعات مسلّحة وتصاعد حدّتها، ممّا قد يولّد دوّامة تزداد في ظلّها تدفقات اللاجئين. وترد في الإطار 9 مقتطفات من هذه الدراسة من منظور سكان نازحين سوريين.

ورهناً بحجم النزاع وسياق المجتمعات المضيفة، قد يمارس السكان النازحون ضغوطات كبيرة على موارد المجتمعات المضيفة والاقتصاديات. ففي البلدان التي تستضيف أعداداً كبيرة من السكان، كما في لبنان حيث يتواجد 1.5 مليون لاجئ، تحمل الاقتصاد عبئاً هائلاً في مجال السكن وأسواق العمل وفي جودة وتوفّر الخدمات العامة (أُنظر الإطار 10).[69]

استراتيجيات التأقلم، والقدرة على الصمود ودور المساواة بين الجنسين والشبكات الاجتماعية

تشكل القدرة على الصمود مفهوماً هاماً للتأقلم مع النزاع وضمان ألاّ تنجم عن الصدمات وعوامل الضغط انعكاساتٌ طويلة الأمد على الأمن الغذائي والتغذية. ومن المتفق عليه عامةً أن القدرة على الصمود هي مزيج بين قدرات ثلاث: القدرة على التكيّف (مثل استراتيجيات التأقلم، وإدارة المخاطر ومجموعات المدخرات)، والقدرة على الاستيعاب (استخدام الأصول، المواقف/التحفيز، تنويع سبل كسب العيش، رأس المال البشري)، والقدرة على التحوّل (آليات الحوكمة، السياسات/الأنظمة، البنية التحتية، شبكات المجتمع المحلي وشبكات الأمان الشكلية).[70] وتحدّد هذه القدرات الثلاثة كيفية ومدى قدرة الأفراد، والأسر، والمجتمعات المحلية والمؤسسات على التأقلم والتكيف مع آثار النزاع.

قدرات التأقلم لدى الأفراد والأسر

تشير الأدلّة إلى أن معظم استراتيجيات التأقلم محصورة في حالات النزاعات والعنف،[71] فترغم الأفراد والأسر على التحوّل إلى خيارات أكثر تدميراً لا يمكن الرجوع عنها. ويعتمد عادةً الأشخاص في البداية «

الشكل 18
النزاعات والأزمة الغذائية الناجمة عنها أدت إلى نزوح أكثر من 15 مليون شخص على نطاق واسع في عام 2016

ملاحظة: عدد النازحين بسبب النزاعات في الأزمات الغذائية العالمية الست الأكبر في عام 2016 (بالملايين).

المصدر: شبكة معلومات الأمن الغذائي. 2017. التقرير العالمي عن الأزمات الغذائية في عام 2017. روما.

الإطار 9
اللاجئون السوريون -قصص عن خسارة سبل كسب العيش وعن اليأس

دخلت الحرب الأهلية المدمّرة في الجمهورية العربية السورية عامها السابع سنة 2017. وهو نزاع دولي معقّد تسيطر فيه مجموعات مسلّحة متنوعة على أغلبية أجزاء البلاد. وبعد أن كان الاقتصاد في الماضي اقتصاداً ناشطاً متوسط الدخل، بات 85 في المائة من السكان يعيشون اليوم في حالة من الفقر، حيث يعاني 69 في المائة منهم من الفقر المدقع، أي أنهم غير قادرين على تغطية احتياجاتهم الأساسية، بما في ذلك الأغذية.[1] وفي عام 2016، أشارت التقديرات إلى أن 6.7 مليون شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد ويحتاجون إلى مساعدة إنسانية طارئة، في حين ارتفعت مستويات سوء التغذية الحاد في معظم المناطق (7 في المائة، سوء التغذية العالمي الحاد). كما أن ربع الأطفال دون الخامسة من عمرهم والنساء البالغات تقريباً مصابون بفقر الدم.[2]

ولم تستتبع سنوات النزاع الطويلة آثار مدمّرة تراكمية على الاقتصاد، والبنية التحتية، والإنتاج الزراعي، والنظم الغذائية والمؤسسات الاجتماعية فحسب، إنما أيضاً وبصورة عامة على قدرة الأشخاص على التأقلم. ويستمر منذ عام 2011 نزوح السوريين الساعين إلى الهروب من النزاع، ولا سيما باتجاه البلدان المجاورة. وبحلول عام 2016، قُدّر أن 4.8 مليون لاجئ هربوا إلى تركيا (58 في المائة)، ولبنان (21 في المائة)، والأردن (14 في المائة)، والعراق (5 في المائة) ومصر (2 في المائة).

وتوفّر دراسة أخيرة أجراها برنامج الأغذية العالمي بشأن أزمة اللاجئين السوريين بعض الآراء من منظور النازحين السوريين حول تأثير النزاع على سبل كسب عيشهم وأمنهم الغذائي، مقدّمين المعلومات عن مسار هجرتهم الداخلية والأسباب التي دفعتهم إلى مغادرة منازلهم. وترد أدناه بعض المقتطفات:

- بالنسبة إلى العديد من اللاجئين، كان القصف المستمر ووجود قوات مسلّحة في قراهم وبلداتهم السبب الرئيسي الذي حدا بهم إلى مغادرة منازلهم وأعمالهم التي تدمّر العديد منها.
- تدهورت حالة الأمن الغذائي في ظل تعطّل سبل كسب العيش والأسواق. وكان العديد من الأسواق الغذائية خاضعاً لسيطرة مجموعات نافذة، الأمر الذي أدّى إلى ارتفاع مطّرد في الأسعار: في مدينة دير الزور المحاصرة، قال أحد المشاركين إن سعر كيس السكر 100 ألف ليرة سورية (أكثر من 450 دولاراً أمريكياً). وقد اضطر الناس إلى بيع ممتلكاتهم كقطع الأثاث والذهب لشراء الأغذية.
- أُجبرت العائلات على التخلي عن المنتجات الغنية بالبروتينات ومنتجات الألبان والأجبان في نظمها الغذائية، وكان على معظمهم تقليص حجم حصص الطعام فيتناولون وجبة واحدة أو وجبتين في اليوم الواحد. وقال البعض إنهم كانوا يقتاتون من النشويات مثل الخبز، والمعكرونة، والأرز أو البطاطا خاصة وأن منتجات مثل اللحوم، والزبدة، والطماطم، والزيت والسكر كانت جميعها باهظة الثمن.
- وفي ظل تكاثر المجموعات المسلحة والمذاهب الدينية، تحدث المشاركون عن تزايد انعدام الثقة بين الجيران والأصدقاء. وكانت القوى المسلّحة تخطف الأشخاص بشكل عشوائي وتعمد إلى تجنيد الشباب بالإكراه. وعبّرت النساء بصورة خاصة عن قلقهن إزاء الآثار النفسية الطويلة الأمد للنزاع على أولادهن.
- تعرّضت معظم العائلات التي جرت مقابلتها في الأردن وتركيا، والبعض منها في لبنان، إلى نزوح داخلي عدة مرات قبل أن تعبر الحدود. وبصورة عامة، ثمانية تقريباً من عشر أُسرٍ تعرّضت للنزوح الداخلي في الجمهورية العربية السورية مرة على الأقل، و65 في المائة منها مرتين أو أكثر.
- كان الوضع حرجاً بصورة خاصة خلال المرحلة الأخيرة من النزوح الداخلي. فقد تحدّث المشاركون عن خوف مستمر، وعن الحياة في الملاجئ الجماعية حيث كانت إمكانية حصولهم على الخدمات الأساسية محدودة، وعن كفاحهم لإيجاد الأغذية. وفي حالات عديدة، كان الدافع المباشر للمغادرة هو الإصابة أو الوفاة. وبعض المشاركين لم يغادر بسبب النزاع المباشر إنما أُرغموا على الانتقال لعدم توفر سبل كسب العيش والأغذية.

[1] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. 2016. Humanitarian Needs Overview 2017. الجمهورية العربية السورية. ديسمبر/كانون الأول 2016. متاح على الموقع: http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2017_Syria_hno_161205.pdf

[2] برنامج الأغذية العالمي. 2017. Nutrition Interventions: Syria 2017. دمشق (متاح على الموقع): http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/communications/wfp290774.pdf

المصدر: WFP. 2017. At the root of exodus: food security, conflict and international migration. Rome.

الإطار 10
لبنان –التحديات المتصلة بالضغوط الاقتصادية والصحة العامة في البلدان التي تستضيف لاجئين سوريين

خلّفت الأزمة في الجمهورية العربية السورية آثاراً كبيرة على لبنان الذي شهد تباطؤاً اقتصادياً وضرورة التعامل مع وصول أكثر من 1.5 مليون لاجئ. فالتباطؤ الاقتصادي الذي تمثل بتراجعٍ حاد في معدلات النمو السنوية من حوالي 10 في المائة في السنوات التي سبقت فوراً الأزمة إلى نسبة تتراوح بين 1 و2 في المائة في الفترة 2011-2014، وهو نتيجة تزايد في انعدام الأمن، وتعطّل الطرقات التجارية، وتراجع الثقة في صفوف المستثمرين والمستهلكين. كذلك، انخفضت الصادرات والاستثمارات الأجنبية المباشرة بنسبة 25 في المائة بين عامي 2013 و2014، وهبطت السياحة بنسبة 60 في المائة منذ بداية الأزمة.

وأمّا الدين العام فوصل إلى 141 في المائة من إجمالي الناتج المحلي في منتصف عام 2014. وقد ظهر تدفق اللاجئين بصورة خاصة في سوقي السكن والعمل، وفي جودة وتوفّر الخدمات العامة. كما ارتفع عرض العمل بنسبة أعلى من 50 في المائة، وازداد عدد التلامذة في المدارس الرسمية بنسبة تتراوح بين 30 و35 في المائة. وحصلت أيضاً زيادة مفاجئة في الطلب على خدمات الرعاية الصحية العامة.

وتخلّف الأزمة آثاراً غير متناسبة على الأسر الضعيفة أصلاً، ليس فقط بسبب ازدياد التنافس على العمالة غير الماهرة والخدمات العامة المثقلة، إنما أيضاً لأن نصف اللاجئين يعيشون في الثلث الأشد فقراً من الأحياء. ويقدّر البنك الدولي أن معدل الفقر قد ارتفع بنسبة 3.9 في المائة بحلول نهاية عام 2014 بسبب النزاع السوري. فبات الأشخاص الفقراء أصلاً أكثر فقراً، ومن المتوقع أن تظهر آثار سلبية على الأمن الغذائي والتغذية.

المصدر: WFP. 2014. Special Focus Lebanon. Is the Syrian crisis jeopardizing the economy and food security in Lebanon? Fighting Hunger Worldwide. VAM Food security analysis. Rome.

« استراتيجيات تأقلم يمكن عكس مساراها وتكون آثارها قصيرة الأمد، كإجراء تعديلات متواضعة في النظام الغذائي وتفويت الوجبات. لكن فيما تُستنفد أو تختفي خيارات التأقلم ويزداد انعدام الأمن الغذائي سوءاً، من المرجح أن تلجأ الأسر إلى استراتيجيات أكثر تطرفاً وضرراً يمكن عكس مسارها على نحو أقل، وتمثل بالتالي شكلاً أكثر شدة من أشكال التأقلم مثل بيع الثروة الحيوانية بفعل الضائقة أو بيع الأصول المنتجة مثل الأدوات الزراعية. ويمكن أن يؤدي النزاع الشديد و/أو المستمر في نهاية المطاف إلى انهيار آليات التأقلم، والتعجيل بالهجرة، وإلى العوز وفي الحالات القصوى، إلى الموت والتجويع. ويمكن لآليات التأقلم وخسارة سبل كسب العيش أن تقوّض بدورها الاقتصاديات المحلية والوطنية.

إنما تتوفر أمثلة عديدة عن أشخاص وأسر يعيشون في مناطق نزاع ونجوا من آثار العنف.[72] فالأسر في بيئات معرّضة للخطر تستجيب عامةً إلى هذه الآثار من خلال الجمع بين استراتيجية إدارة المخاطر قبل النزاع واستراتيجية التأقلم مع المخاطر بعد النزاع.[73] وتشمل الاستراتيجيات الشائعة: تنويع حيازات الأراضي وزراعة المحاصيل، تخزين الحبوب من سنة إلى أخرى، اللجوء إلى بيع الأصول مثل الماشية والأراضي التي يكون قد تمّت مراكمتها كتدبير احتياطي في حال حدوث صدمة، والاقتراض من الجهات المقرضة في القرية أو من مقرضي أموال آخرين، وتلقي الهدايا والتحويلات من شبكات غير نظامية للدعم المتبادل (مثل العائلة، والأصدقاء، والجيران، والجمعيات الجنائزية).

وعلى الرغم من وجود أدلة على أن الأسر تتعلم العيش وسط النزاعات في بعض السياقات، فغالباً ما تعيش بمستوى أدنى من الدخل.[74] ففي المناطق حيث بقيت الفصائل المسلحة غير التابعة للدولة في كولومبيا موجودة مثلاً، تحوّلت الأسر الزراعية إلى أنشطة ذات مردود قصير الأجل وربحية متدنية. لكن فيما تفاقم العنف، ركّز المزارعون بشكل أكبر على أنشطة الكفاف لتوفير الأمن الغذائي

الأساسي. وقد تكون الأسباب متصلة بقضايا تتعلق بالحصول على الأرض المنتجة، وبالتحوّل عن أنشطة مدرّة للدخل تتأثر بشكل أكبر بالنزاع، أو بمحاولة تفادي مراكمة الأصول التي قد تصبح خصوماً أو أهدافاً.[75] وقد تتضمن استراتيجيات التأقلم الأخرى أيضاً القتال، والنهب، ودعم مجموعات مسلحة والمشاركة في أنشطة غير قانونية من أجل الاستمرار في الحياة بعد خسارة سبل كسب العيش.

الأبعاد المتصلة بالمساواة بين الجنسين في الأمن الغذائي والتغذية في حالات النزاع

المساواة بين الجنسين هامة في تقييم تأثير النزاع على الأمن الغذائي والتغذية، خاصة وأنه غالباً ما يضطلع الرجال والنساء بأدوار ومسؤوليات مختلفة في ضمان أغذية وتغذية ملائمتين على مستوى الأسرة. وبالفعل، تبدّل النزاعات أدوار الرجال والنساء والمعايير الاجتماعية. فمن المرجّح أن ينخرط الرجال والفتيان في القتال، فيكونون أكثر عرضةً لأن يتمّ تجنيدهم قسراً في مجموعات عسكرية ولأن يُنشأوا اجتماعياً على اعتماد مفاهيم عنيفة متصلة بالذكورية.[76] وبالإضافة إلى تطبيع العنف، وبخاصة في حالات النزاعات الممتدة، هذا لا يعرّضهم فقط إلى خطر أكبر بفقدان الحياة، أو الإصابة بالإعاقة مدى الحياة، إنما أيضاً يعيق جهودهم في إدامة السلام.

كذلك، إن انخراط الرجال في النزاعات يلقي مسؤولية أكبر على كاهل النساء لتأمين استدامة سبل كسب عيش الأسرة، بما في ذلك بالنسبة إلى الحصول على الأغذية، والتغذية والرعاية الصحية. وغالباً ما تتسم حالات النزاع بازدياد العنف الجنسي الذي يستهدف بصورة خاصة النساء. فأعمال العنف والصدمات هذه لا تسبب ضررا مباشراً للنساء فحسب، إنما تؤثر أيضاً على قدرتهن على إعالة عائلاتهن.

وغالباً ما تحصل النساء الريفيات بشكل أقل على الموارد والدخل، ممّا يجعلهن أكثر عرضة للهشاشة وبالتالي، إلى اللجوء إلى استراتيجيات تأقلم تنطوي على قدر أكبر من المخاطر. وقد تؤثر هذه الاستراتيجيات على صحتهن، الأمر الذي يضرّ بدوره بالأمن الغذائي لدى الأسرة بكاملها سيما وأن إنتاج الأغذية والقدرة على تحضير الطعام يتراجعان مع المرض.[77] وفي حالات النزاعات، وفي صفوف اللاجئين، من المرجح أن تكون امرأة واحدة من أصل كل خمس نساء في سن الإنجاب حاملاً. فالنزاعات تعرّض هذه النساء وأطفالهن إلى خطر متزايد في حال تداعت نظم الرعاية الصحية، وتدهورت حالة أمنهم الغذائي.[78]

وتبيّن الأدلة المتوفرة أيضاً أن النزاعات تؤدي إلى رفع مستوى مشاركة المرأة في العمل. وقد يُعزى هذا الأمر إلى وفاة أو اختفاء العاملين الذكور أو إلى خسارة الأصول المدرّة للدخل التي كان يعتمد عليها الأفراد الذكور في الأسرة قبل النزاع، مثل الأرض أو الثروة الحيوانية التي تكون قد تعرّضت للسرقة أو الدمار.[79] كذلك، قد يتأثر بشدة دور الأطفال في الأسرة أو في المجتمع المحلي بسبب تعرّض الكثيرين منهم إلى خطر زجّهم في عمل الأطفال بأسوأ أشكاله خلال فترات النزاع.[80]

وقد تكون لتحوّل أدوار النساء والرجال آثار مجدية أيضًا بالنسبة إلى رفاه الأسرة. بالفعل، حين تكتسب المرأة سلطة أكبر على الموارد، يتّجه استهلاك الأغذية لدى الأسرة إلى الارتفاع وتتحسن تغذية الأطفال. وقد يمنحها التمكين الاقتصادي إمكانية تأدية دور أكبر داخل الأسرة وفي عملية اتخاذ القرارات على مستوى المجتمع المحلي. وتبيّن التجربة في الصومال مثلاً أن مساهمة المرأة في توليد دخل الأسرة -خلال النزاع -ارتفعت مع ازدياد تأثيرها على عملية اتخاذ القرارات.[81] وكذلك، أظهرت دراسات حالة مقارنة في البوسنة والهرسك، وكولومبيا، ونيبال، وطاجيكستان، وتيمور-ليشتي أن النزاعات المسلحة أدّت إلى زيادة في مشاركة النساء في العمل، وإن تركّزت بصورة خاصة في العمل غير الماهر والمنخفض الأجر، وإن كانت غالباً ما تعرّض النساء إلى ظروف عمل غير آمنة وغير مأمونة. وحين تعمل المرأة لحسابها الخاص كمزارعة، غالباً ما تكون فرصها في توليد الدخل محدودةً سيما وأنه لا يحق لها أن تمتلك أو ترث أرضاً وأن تحصل على مدخلات أو قروض.[82] في هذه الظروف، وحين يؤثر النزاع على الأوضاع الاقتصادية بشكل عام، من غير المرجّح أن تساهم زيادة مشاركة المرأة في سوق العمل في تحسين رفاه الأسرة والأمن الغذائي.[83]

آثار النزاع على الشبكات الاجتماعية التقليدية

يمكن أن تقوّض النزاعات فعالية المؤسسات التقليدية التي تقوم فيها شبكات اجتماعية، داخل المجتمعات المجاورة وبينها. وفي سياقات عديدة، إنها آليات الدعم التي توفّر شبكات أمان هامة وآليات تأقلم لحماية السكان من الصدمات، وبالتالي قد يكون انهيارها سبباً خطيراً يؤدي إلى زيادة انعدام الأمن الغذائي.

وعلى سبيل المثال، في إثيوبيا، وكينيا وأوغندا، لطالما كانت المجتمعات الرعوية تيّسر عملية التفاوض للحصول على الموارد الطبيعية، وبخاصة في أوقات الضغط الإيكولوجي. ويحصل ذلك

الإطار 11
الرعي في شرق أفريقيا –انهيار النظم التقليدية وتدهور البيئة

لقد بدّلت النزاعات الطويلة الأمد والمتكررة أنماط الرعي لدى الرعاة في إثيوبيا وكينيا، وأوغندا وقلّصت من قدرتهم على الصمود ومن استراتيجيات التأقلم التي يعتمدونها.

كما أن التنقل يصبح محدوداً في ظل تزايد انعدام الأمن إذ يرغم المجتمع المحلي على تركيز الثروة الحيوانية على مساحة أصغر من الأرض. ويعتمد الاستخدام المستدام للمراعي الرعوية إلى حدّ كبير على التنقل الذي يتيح استخدام مناطق الرعي في المواسم الرطبة والجافة بالتناوب. وبفعل خسارة الحصول على الأرض ومصادر المياه يخضع النظام الرعوي للضغط، فيتراجع اكتفاؤه الذاتي بشكل تدريجي. وهذا يعني أن النظام القائم لاستخدام الأراضي لم يعد قادراً على الاستجابة إلى التقلّب البيئي والمناخي، ويفضي إلى تدهور البيئة.

ووثّقت منظمة الأغذية والزراعة تأثير النزاعات على انهيار النظم التقليدية، وكيف أدى ذلك إلى تدهور البيئة وقوّض استمرار سبل كسب العيش الرعوية في الأجل الطويل.

وفي **كينيا**، أشارت مصادر معلومات رئيسية في كولا ماوي (بورانا) إلى أن رعي الماشية محصور، حتى في أوقات السلم، ضمن منطقة قطرها 15 كيلومتراً خوفاً من الغارات التي يشنّها الصوماليون أو جماعة السامبورو. وبالتالي، يؤدي تركيز الماشية في مناطق محدودة إلى الرعي الجائر وتدهور عام للبيئة.

وفي **أوغندا**، أُرغم الرعويون على الاستقرار في مناطق مركّزة، الأمر الذي أدّى إلى الرعي الجائر والتدهور الإيكولوجي وتقويض سبل كسب عيشهم وقدرة المجتمعات المحلية على التأقلم مع موجات الجفاف وغيرها من الكوارث المتصلة بالمناخ. كما أن المستوطنات المكتظة تسبّب خسارة غطاء التربة بفعل التآكل. وتعاني المجتمعات المحلية أيضاً من ندرة المياه واستخدامها المفرط نظراً للأعداد الكبيرة من الأشخاص والماشية. وقد أدى الإفراط في الزراعة والضغوطات الكبيرة على التربة إلى خسارة خصوبة التربة، وإزالة الغابات واستنفاد الكتلة الحيوية. ويتفاقم هذا التدهور البيئي بفعل قطع الأشجار والأعشاب لأغراض البناء، وجمع حطب للوقود، وإحراق الفحم لاستخدامه المنزلي وبيعه بهدف استدرار الدخل.

وأمّا في **إثيوبيا**، فإن النزاعات المتقطعة بين قبائل بورانا، وقرّي، وقوجي وكونسو قد أصبحت شائعةً. ورغم وقوع هذه النزاعات على مستويات محلية، فقد شملت ديناميكية قانونية، وسياسية واقتصادية معقدة امتدّت إلى الأبعاد الوطنية وحتى الإقليمية، وشملت المجتمعات المحلية وحلفائها في مناطق أخرى في إثيوبيا وعبر الحدود في كينيا. كما أن خسارة الوصول إلى أراضي الرعي ومصادر المياه يمارس ضغوطات على النظام الرعوي، ويقلّص تدريجياً من قدرته على الاكتفاء الذاتي. وهذا يعني أن نظام استخدام الأراضي لا يعود قادراً على الاستجابة إلى التقلّب الإيكولوجي والبيئي، الأمر الذي يؤدي إلى تدهور واضح على مستوى التعدّي على الأحراش. وهذا يغيّر بدوره هيكلية وتركيبة النباتات العشبية، حيث تعتدي أنواع شائكة وخشبية غير مرغوب بها على مناطق الرعي. ونتيجة لذلك، يحدث خلل في نسبة الأعشاب إلى الأحراش، وتراجع في التنوّع البيولوجي والطاقة على الحمل، الأمر الذي يسبّب خسائر اقتصادية وإيكولوجية حادة لمجتمعات الرعويين.

المصدر: M.O. Odhiambo. 2012. Impact of conflict on pastoral communities' resilience in the Horn of Africa. Case studies from Ethiopia, Kenya and Uganda. Nakuru, Kenya, RECONCILE, FAO.

بصورة أساسية من خلال تقييد التنقل، وهو أمر يتسم بدوره بأهمية حاسمة بالنسبة إلى الإدارة المستدامة للمراعي والثروة الحيوانية. غير أن النزاعات تؤدي إلى انهيار هذه النظم التقليدية للتبادل الاجتماعي والوساطة، بما يقوّض آليات التأقلم لدى الرعويين ويؤدي إلى تدهور المراعي التي تعتمد عليها سبل كسب العيش (أُنظر الإطار 11).[84] ■

هل يمكن لانعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية إثارة النزاعات؟

الرسائل الرئيسية

- **يمكن أن يصبح انعدام الأمن الغذائي بحدّ ذاته سبباً باعثاً إلى العنف وعدم الاستقرار، وبخاصة في سياقات تطبعها أوجه منتشرة من اللامساواة والمؤسسات الضعيفة.**
- **تساهم الزيادات المفاجئة في أسعار الأغذية في تفاقم خطر نشوب اضطرابات سياسية ونزاعات، كما حصل في الفترة 2007-2008 حين اندلعت أعمال شغب بسبب ارتفاع أسعار المواد الغذائية في أكثر من 40 بلدًا.**
- **تكاد الأحداث المتصلة بالمناخ، وبخاصة موجات الجفاف، تعرّض الأمن الغذائي للخطر من حيث توفّر الأغذية وإمكانية الحصول عليها، الأمر الذي يزيد خطر وقوع نزاعات. وهذه هي الحال بصورة خاصة حين توجد انقسامات عميقة بين مجموعات السكان أو حين لا تتوفر آليات للتأقلم.**
- **ويمكن أن تكون المنافسة على الموارد الطبيعية ضارّةً للأمن الغذائي لدى الأُسر الريفية الضعيفة، وقد تبلغ ذروتها في نهاية المطاف في وقوع نزاعات.**

في حين أنه من الثابت أن النزاعات تسبّب انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية، فالصلة السببية العكسية أقل وضوحاً. وقد تبيّن أن انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية ليسا السببين الوحيدين للنزاع، إنما قد يتضاعفان بفعل تظلّمات أو عوامل سياسية، أو اجتماعية أو اقتصادية أخرى تثير النزاعات. ويمكن أن تنشأ حلقة مفرغة حين يؤدي النزاع إلى تدهور حالة الأمن الغذائي والتغذية، الأمر الذي يعزّز بدوره خطر تعميق النزاع وتمديده.[85]

ويبحث هذا القسم في الأدلّة ودراسات الحالة المتوفرة التي تساعد في تحديد العوامل التي تساهم في انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية اللذين يمكنهما إثارة النزاعات، أو تأجيجها أو إدامتها، وبخاصة الأسعار المرتفعة للأغذية، وأحداث المناخ القصوى، والتنافس على الأراضي أو الموارد. غير أن الآثار تقترن دوماً بعوامل أخرى خاصة جداً بالسياق تعزز النزاعات.

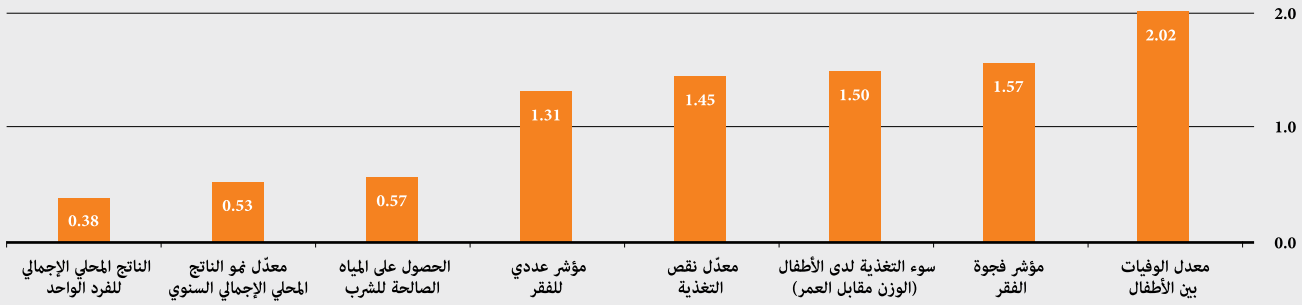
العوامل المحفّزة والمؤثرة التي تحدّد التغييرات في انعدام الأمن الغذائي والتي تثير النزاعات

من الصعوبة بمكان قياس آثار التغيرات في الأمن الغذائي على احتمال وقوع نزاعات عنيفة، نظراً إلى محدودية البيانات والطابع الخاص بسياق النزاعات. إنما أشارت بعض الدراسات إلى أنه حين يقترن انعدام الأمن الغذائي بعوامل أخرى، يزيد من احتمال نشوب نزاع. فقد أظهرت مثلاً دراسة أخيرة أجراها برنامج الأغذية العالمي وسعت إلى تقييم فترة زمنية تمتد على 25 سنة أن قصور التغذية يشكل أحد العوامل المحددة الأهم لوقوع نزاعات مسلّحة، وحين يقترن بالفقر، يزيد انعدام الأمن الغذائي من احتمال وقوع نزاع مسلّح ومن حدّته.[86]

وأشارت دراسة أخرى قامت بتحليل الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية السائدة قبل اندلاع نزاع إلى أن البلدان ذات مؤشرات اجتماعية واقتصادية منخفضة -مثل معدلات أعلى من وفيّات الأطفال، والفقر، وانعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية-هي أكثر عرضةً للنزاعات (الشكل 19).[87] وبالمقابل، أظهرت الدراسة ذاتها أن مستويات الدخل للفرد، ونمو الناتج المحلي الإجمالي، وإمكانية الحصول على مصادر المياه الآمنة لا تزيد من احتمال وقوع نزاع. وفي حين أن هذه المقارنة بين البلدان لا تدلّ على وجود علاقة سببية، فهي تشير إلى أن احتمال وقوع نزاع مسلح يبدو أعلى في البلدان التي تعاني من حالة اجتماعية واقتصادية بائسة. ولدى إضافة فقر الدخل، تبيّن بأن الحالة التغذوية والحالة الصحية المتردية ترتبطان أشد ارتباطاً باندلاع النزاعات من الناتج المحلي الإجمالي للفرد، أو النمو السنوي للناتج المحلي الإجمالي أو من نسبة صادرات السلع الأساسية إلى الناتج المحلي الإجمالي.[88] علاوةً على ذلك، ووفقاً لهذه الأدلّة، ثمة احتمال أكبر بنسبة 40 في المائة بأن تتجدد النزاعات في البلدان التي تعاني مستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي في خلال عشر سنوات مقارنةً بالبلدان التي تكون فيها هذه المستويات منخفضة.

تتجه المقارنات بين البلدان، باستخدام المتوسطات على نطاق البلد لقياس النزاع وانعدام الأمن الغذائي، إلى التغاضي عن أوجه اللامساواة على الصعيد الوطني الفرعي، وعن الطبيعة الأكثر محليةً للعديد من النزاعات القائمة اليوم (أُنظر القسم بعنوان "لم التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 30).

الشكل 19
البلدان المتأثرة بالنزاعات تتسم بوضع اجتماعي اقتصادي أدنى



ملاحظة: نسبة المؤشرات الاجتماعية الاقتصادية في البلدان غير المتأثرة بالنزاعات إلى نسبتها في البلدان التي بدأت فيها النزاعات لأوّل مرّة خلال السنوات الخمس التالية خلال الفترة 1980-2005.

المصدر: P. Pinstrup-Andersen and S. Shimokawa. 2008. Do poverty and poor health and nutrition increase the risk of armed conflict onset? Food Policy, 33(6): 513–520.

إنما تؤكد تحليلات مستندة إلى دراسة حالات أكثر تفصيلاً أن الفقر، والجوع وانعدام الأمن الغذائي، بالإضافة إلى التوزيع غير المتكافئ إلى حد بعيد للدخل، والأراضي وغيرها من السلع المادية هي عوامل قد تولّد الغضب، واليأس، والشعور بالظلم وغياب العدالة الاجتماعية لدى فئات من السكان.

وعندها، قد يسعى بعض الأفراد والمجموعات إلى استغلال هذه المظالم رغبة منهم بإثارة العنف.[89] وكما تمّت الإشارة إليه أعلاه في القسم بعنوان ("لم التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 30)، يؤثر النزاع بشكل ملحوظ على الأمن الغذائي والتغذية، وبخاصة حين يكون ممتداً ومتفاقماً بفعل القدرات الضعيفة لدى المؤسسات إلى الاستجابة (الهشاشة). فالمؤسسات الضعيفة والحوكمة السيئة تساعد في شرح تسبّب صدمات خارجية مماثلة بالعنف في بلد معيّن دون سواه: لقد أظهرت الدراسات أنه خلال أزمة أسعار المواد الغذائية في الفترة 2007-2008، كان احتمال نشوء حركات احتجاج أعلى في البلدان النامية المصنّفة في أوضاع هشّة.[90]

ويشكل انعدام الأمن الغذائي، أو خطر حصوله، ظرفاً شاقاً يمكنه أن يفعّل المظالم، ويسبّب الإحباط والغضب، فيدفع الأفراد إلى الانخراط في سلوك مناهض للمجتمع.[91] ويمكن أي يلجأ الأشخاص إلى العنف حين يكون أمنهم الإنساني، بما في ذلك أمنهم الغذائي، مهدداً بالخطر، وبخاصة في ظلّ غياب مؤسسات رسمية وغير رسمية قادرة ومستعدة لمعالجة هكذا المخاطر. كذلك، قد تتضاعف هذه المظالم بفعل عدم الثقة بالحكومة، التي غالباً ما تنشأ عن شعور بعدم توفر دعم من جانب الدولة لدى قيام حالة من انعدام الأمن الغذائي.[92]

وعلى المستوى الفردي، أظهرت الدراسات أن الناس قد يختارون المشاركة في المجموعات المسلحة ودعمها على أمل تحقيق مكاسب مالية، وبخاصة في حال فقدوا الثقة بآليات الدعم الحكومية.[93] في موزامبيق وبيرو وسيراليون مثلاً، دُفعت رواتب المقاتلين عن طريق نهب الممتلكات المدنية. وتشير أدلّة أخرى إلى أن الحرمان، مثل العجز عن تلبية المتطلبات التغذوية الأساسية، هو من بين الأسباب التي تدفع الأشخاص إلى الانضمام إلى مجموعات متمرّدة.

وفي شمال مالي حيث معدلات الفقر مرتفعة، أظهرت دراسة أن الشعور المنتشر بالتهميش وعدم توفر فرص كسب العيش للشباب ساهما في النزاعات المتكررة التي يشهدها الإقليم.[94]

إنما ينبغي التنبّه لدى استنباط الاستنتاجات بشأن أي عامل قد يحفّز السلوك والنزاع.[95] وفي معظم الحالات، تجتمع عوامل عديدة، من بينها عوامل ثلاثة هي الأكثر شيوعاً كما جرت مناقشته آنفاً: الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية، الآثار المناخية القصوى والتنافس على الموارد الطبيعية.

ارتفاعات حادة في أسعار الأغذية

كان يعيش 767 مليون شخص في الفقر المدقع عام 2013.[96] ونظراً إلى أن معظم الفقراء ينفقون أكثر من 50 في المائة من دخلهم على الأغذية، فإن أي زيادة في الأسعار وإن كانت طفيفة تؤثر بحدّة على رفاههم. وثمة إثباتات تجريبية متنامية تشير إلى أن الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية يشكل عاملاً دافعاً مهماً للاضطرابات الاجتماعية مثل حركات الاحتجاج، وأعمال الشغب، والعنف والحرب.[97] وتنبثق معظم الأدلّة من دراسات أُجريت على أوضاع مماثلة في أفريقيا،[98] بما في ذلك الدراسات التي حدّدت الصدمات الدولية في أسعار الأغذية كأحد العوامل التي ربما ساهمت في ما يُسمّى ثورات الربيع العربي في الفترة 2010-2011 (الإطار 12).[99] وتشير دراسات أخيرة إلى أن هذا الرابط قد ينطبق على نحو أوسع.[100] وتتوفر معلومات قليلة عن القدر الذي تدفع به الأسعار وحدها إلى نشوب نزاع عنيف، خاصة وأن الأحداث التاريخية تبيّن أن الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية يتفاعل مع شدائد اقتصادية وسياسية أخرى في سياقات النزاعات العنيفة.

ويتمثل التفسير الطاغي للصلة القائمة بين أسعار الأغذية والنزاعات في شكاوى المستهلكين: فارتفاع الأسعار يولّد أو يزيد القيود الاقتصادية و/أو الشعور (المتصوّر) بالحرمان النسبي، الأمر الذي يحرك المظالم المؤدية بدورها إلى النزاعات. ويشدّد تفسير آخر على انهيار السلطة والشرعية حين تعجز الدولة عن توفير الأمن الغذائي، فتدفع الناس إلى التعبير عن شكاوى ضد الدولة.[101] وبيّن عدد من التحليلات الأخيرة أن تماسك المؤسسات السياسية في البلدان المنخفضة الدخل يتدهور بشكل ملحوظ حين ترتفع الأسعار الدولية للأغذية،[102] في حين أن ارتفاع أسعار الأغذية وأعمال الشغب في أفريقيا ارتبط أيضاً بمستويات أعلى من القمع السياسي.[103]

وتؤكد الدلائل التاريخية أن الارتفاع المفاجئ في أسعار الأغذية يفاقم خطر حصول اضطرابات سياسية ونزاعات،[104] كما جرى مثلاً في مصر (1977)، والمغرب (1981)، وتونس (1984) والأردن (1996). وفي أكتوبر/تشرين الأول 1988، ساهمت أعمال الشغب ومظاهرات الشباب بشكل غير مباشر في سقوط نظام الحزب الواحد في الجزائر واعتماد إصلاحات ديموقراطية في البلاد، بلغت ذروتها في الحرب الأهلية التي نشبت عام 1991. وقد اعتُبر الارتفاع في أسعار الأغذية، ومعدل البطالة المرتفع لدى الشباب وتدابير التقشف المالي عوامل أساسية أثارت حركات الاحتجاج والاضطرابات الاجتماعية.

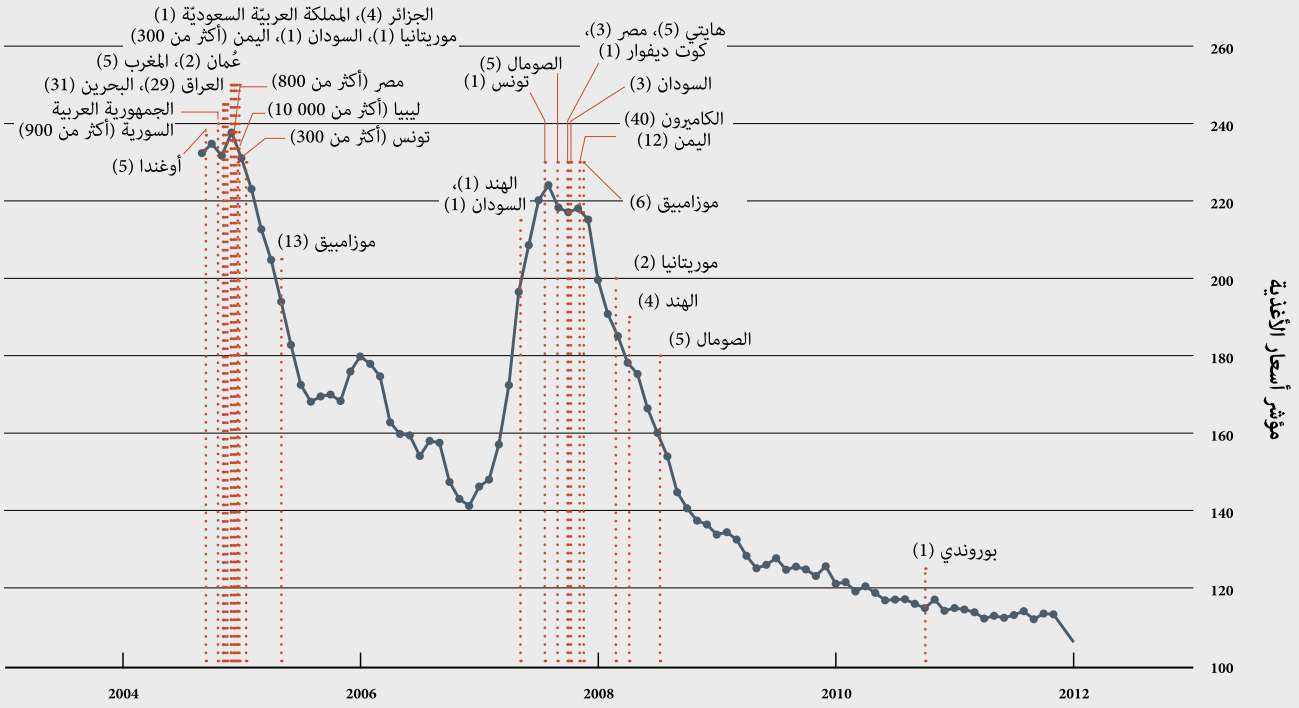
وفي السنوات الأخيرة، أثارت الأزمة العالمية في أسعار الأغذية في الفترة 2007-2008 وعام 2011 اضطرابات في أكثر من 40 بلداً حيث ارتفعت تكلفة السلع الأساسية المستوردة، الأمر الذي أدّى إلى تقويض المداخيل الحقيقية (أُنظر الشكل 20).[105]

وتشمل أمثلة أخرى عن الانعكاسات السياسية الحادة لأعمال الشغب المتصلة بأسعار الأغذية استقالة رئيس وزراء هايتي-Jacques Edouard Alexis عام 2008، والانقلاب ضدّ رئيس مدغشقر Marc Ravalomanana عام 2009.[106] أمّا في جمهورية فنزويلا البوليفارية، فقد تصاعدت حدة التوترات السياسية مع ازدياد النقص في الأغذية وغيرها من المواد الأساسية، فيما تراجع الاقتصاد في ظلّ انخفاض أسعار النفط وعائداته، فضلاً عن النقص في العملات الأجنبية الذي حدّ من واردات الأغذية والسلع الأساسية.[107]

غالباً ما تنشب أعمال الشغب أولاً في المناطق الحضرية، حيث تعتمد الأُسر بشكل أساسي على الأسواق للحصول على الأغذية، وتكون معرّضة جداً للتغيير في الأسعار. غير أن صدمات الأسعار قد لا تؤدي بالضرورة إلى زيادة ملحوظة في انعدام الأمن الغذائي قبل إثارة نزاع. بل إن شعور السكان بخطر تدهور حالة الأمن الغذائي هو الذي قد يعزز استعداد المجموعات المتضررة للكفاح من أجل حماية سبل كسب عيشها،[108] وبالتالي من الأرجح أن تشكل التغيرات في الأمن الغذائي -وليس مستويات انعدام الأمن الغذائي -العوامل الأكثر تأثيراً.[109] وأمّا الحوافز للانضمام إلى النزاعات وحركات التمرّد أو دعمها، فهي تتأتى عن عدة أسباب تشكل حماية الأمن الغذائي سبباً واحداً منها. وقد يساعد انعدام الأمن الغذائي أيضاً في إدامة النزاع: ففي حال بدا النهوض في فترة ما بعد النزاع صعباً وبقي انعدام الأمن الغذائي على مستوى مرتفع، قد يعزّز هذا الأمر الدوافع لإشعال فتيل النزاع مجدداً.[110]

الشكل 20

الارتفاع المفاجئ في أسعار الأغذية أدّى إلى أعمال شغب للمطالبة بالغذاء واحتجاجات في أكثر من 40 بلداً.



ملاحظات: التوقيت الزمني الذي وُضع فيه مؤشر أسعار الأغذية لمنظمة الأغذية والزراعة من يناير/كانون الثاني 2004 إلى مايو/أيّار 2011. الخطوط العمودية الحمراء تشير إلى التاريخ الذي بدأت فيه "أعمال الشغب للمطالبة بالغذاء" والاحتجاجات المرتبطة بالاضطرابات الأخيرة الأساسية التي شهدها إقليم الشرق الأدنى وشمال أفريقيا. عدد الوفيات الإجمالية بين قوسين. البيانات عن الأسعار الصادرة عن مؤشر أسعار الأغذية للمنظمة من عام 2004 إلى عام 2011.

المصدر: بتصرّف من M. Lagi, K.Z. Bertrand and Y. Bar-Yam. 2011. The food crises and political instability in North Africa and the Middle East. Cambridge, USA, New England Complex Systems Institute

تغيّر المناخ والأحداث المناخية القصوى

يمكن للأحداث المتصلة بالمناخ أن تزيد انعدام الأمن الغذائي من حيث توفّر الأغذية وإمكانية الحصول عليها، وعبر عدة قنوات. فالجفاف يشكل حالةً خاصة إذ يقلّص إنتاجية الثروة الحيوانية والإنتاجية الزراعية، فتزداد أعداد المحتجّين المحتملين بسببه وتنتشر الشكاوى على نطاق أوسع.[111] كما أن موجات الجفاف الحاد تهدّد الأمن الغذائي المحلي، وتفاقم الأوضاع الإنسانية بصورة عامة، الأمر الذي قد يسبّب بدوره حركة نزوح بشرية كبيرة ويشكل أرضاً خصبة لاندلاع النزاعات أو امتدادها.[112] وأشارت دراسة أخيرة إلى أنه كلّما اشتد الجفاف وطالت مدته، ازداد بشكل كبير احتمال نشوب نزاع.[113]

وفي معظم الحالات، لا تزيد موجات الجفاف مباشرة خطر أن تعترض فئات محددة من السكان على سلطة الدولة بالوسائل العسكرية. إنما في المجتمعات التي تعتمد على الزراعة في البلدان المنخفضة الدخل، تزيد موجات الجفاف احتمال اندلاع أعمال العنف وامتداد النزاعات على المستوى المحلي، الأمر الذي قد يهدّد الاستقرار والسلام في المجتمع. وبالفعل، يبرز الجفاف الحاد من بين العوامل التي ساهمت ربما في انعدام الأمن الغذائي ونشوب الحرب في الجمهورية العربية السورية (الإطار 13)، ولطالما اعتُبر التأثر الكبير لاقتصاد إثيوبيا بالتقلبات في معدل تساقط الأمطار تحدياً كبيراً في وجه التنمية. وتبيّن الدراسات المتصلة بإثيوبيا والصومال أن المستويات المنخفضة لتساقط الأمطار ترتبط باحتمال أعلى لاندلاع النزاعات.[114]

الإطار 12
الربيع العربي والزيادات الحادة في أسعار الأغذية

لقد أشارت دراسات عدة إلى ارتفاع أسعار الأغذية كأحد العوامل الممكنة التي ساهمت في تفاقم الشكاوى

التي أشعلت الحركات الاحتجاجية في نهاية عام 2010 وبداية عام 2011، أولاً في تونس ثم في بلدان أخرى في الشرق الأدنى وشمال أفريقيا.[1] وإن جميع بلدان الربيع العربي هي مستوردة صافية للأغذية، مما يعني أن سكانها يتأثرون بشكل كبير بالارتفاع العالمي في أسعار الأغذية عامي 2008 و2011. وإذ ترافق ذلك مع مستويات عالية من البطالة، أدّى إلى زيادة مطّردة في كلفة العيش وإلى تقويض مستويات المعيشة، الأمر الذي اعتبر أنه فاقم انعدام الأمن الغذائي في الإقليم.

كذلك، ساهم الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية على الصعيد المحلي بدءاً من عام 2007 في تفكيك النظام الاجتماعي الذي كانت توفّر الحكومة بموجبه الإعانات للأغذية، والسكن، والمرافق العامة والوقود، فضلاً عن فرص العمل في القطاع العام الواسع النطاق – والتي لم تعد قادرة على تحمّل تكاليفها.

غير أنّ هذا التفسير لتسلسل الأحداث لاقى اعتراضات وهو قد لا ينطبق في جميع الحالات. ففي حالة تونس، أفاد النظام العالمي للإعلام والإنذار المبكر عن الأغذية والزراعة التابع لمنظمة الأغذية والزراعة – وهو نظام الإنذار المبكر الميداني التابع للمنظمة – عن أسعار محلية مستقرة نسبيًّا للمواد الغذائية رغم ارتفاع الأسعار الدولية خلال أشهر الشتاء من عام 2010 إلى عام 2011. وبالتالي، استنادًا إلى هذه القرائن، من غير المحتمل على ما يبدو أن تكون الارتفاعات الحادة في أسعار المواد الغذائية السبب في ظهور طلائع الربيع العربي في تونس.[2]

[1] J.F. Maystadt, J.F. Trinh Tan and C. Breisinger. 2012. Does food security matter for transition in Arab countries? IFPRI Discussion Paper 01196. Washington, DC, Institute Food Policy Research Institute.

[2] FAO. 2017. Sowing the Seeds of peace for Food Security: disentangling the nexus between conflict, food security and peace, edited by C. Holleman, J. Jackson, M.V. Sánchez & R. Vos. FAO Agricultural Development Economics Technical Study 2. Rome

وتُظهر دراسة أُجريت في آسيا وأفريقيا من عام 1989 إلى عام 2014 أن خطر نشوب نزاع يزداد لكل سنة إضافية من الجفاف في موسم نمو الزراعات، ويكون أكبر بعد في البلدان النامية (الشكل 21). وبالنسبة إلى المجموعة المستبعدة سياسياً، إن الانتقال من حالة انعدام الجفاف إلى سنوات خمسة متتالية من الجفاف خلال الموسم الزراعي المحلي يزيد من الاحتمال المقدّر لوقوع نزاع بنسبة تتراوح بين 12 و15 في المائة، مع عدم حدوث أي تغيير آخر. وفي ظل تغيّر المناخ، يزداد خطر حصول أحداث قصوى متصلة بالمناخ كما يزداد التقلّب في تساقط الأمطار. وإذا لم تتمّ معالجة تغيّر المناخ، فمن المتوقع أن يؤثر بشكل أكبر على خطر اندلاع النزاعات.

يزداد خطر نشوب نزاعات متصلة بالصدمات المناخية حين يفتقر السكان -وبخاصة المجموعات المعرّضة للتمييز والمهمّشة -إلى آليات تأقلم لتفادي الآثار الضارة الناجمة عن مثل هذه الأحداث كالجفاف، على أمنهم الغذائي وسبل كسب عيشهم. وتشمل العوامل الأساسية التي تحدّ من القدرة على التأقلم مستوى منخفضاً من التنمية الاجتماعية والاقتصادية، والنزاعات السابقة، ومحدودية الحصول على رأسمال اقتصادي واجتماعي قد يسهّل إيجاد سبل كسب عيش بديلة. كذلك، فإن فشل المحاصيل بسبب المناخ أو خسارة المراعي قد يؤدي إلى هبوط ملحوظ في الدخل، كما يمكن لرأس المال المادي والبشري المحدود أن يفاقم الحالة عبر تضييق هامش الخيارات الخارجية. غير أن هذه العملية وحدها لا تفسّر مدى حدّة النزاع أو امتداده: فيمثل الانتماء الإثني الفجوة الشائعة الطاغية التي تتشكل حولها الهوية الاجتماعية والأفضليات السياسية وتتفاعل. بالفعل، تدور معظم النزاعات الأهلية الحديثة وفق أسباب إثنية، وقد ازدادت النزاعات الإثنية إلى حدّ كبير منذ نهاية الحرب الباردة.[115]

الإطار 13
ساهم الجفاف الحاد في تفاقم النزاع في الجمهورية العربية السورية

توفّر الحرب الأهلية الحالية في الجمهورية العربية السورية وظهور مجموعات متمردة مثالاً صارخاً عن الآثار المحتملة لانعدام الأمن الغذائي، رغم أن البعض يشكّك في هذا الرابط.[1] فقد أدّت موجة جفاف حاد طالت الجمهورية العربية السورية في الفترة 2006-2007 إلى انهيار النظام الزراعي في البلاد، حيث يفقد المزارعون والرعاة على المستويين الصغير والمتوسط معظم، إن لم يكن كلّ، الإنتاج وقطعان الماشية في عام 2008. وبوما أنه لم يتم توفير شبكات أمان لهؤلاء المزارعين، ظهرت الهجرة باتجاه المناطق الحضرية كملاذ وحيد بالنسبة إلى معظمهم.

ونتيجةً لذلك، انضم ما يُقدَّر بمليون ونصف سوري إلى الأعداد المتضخمة للاجئين العراقيين في المدن السورية الأكبر، بما في ذلك دمشق، وحلب، وحمص واللاذقية.[2] وكانت مجتمعات اللاجئين والمهاجرين الجدد التي شكلت نسبة 20 في المائة من السكان في هذه المناطق الحضرية، تعيش في مساكن غير مستوفية للمواصفات، وواجهت بطالة مستشرية وتلقّت دعماً ضئيلاً من الحكومة، الأمر الذي أثار التمرّد داخل بعض هذه المجتمعات ذاتها.

وفي حين أن نصف السكان عملوا سابقاً في الزراعة، انخفضت قطعان الثروة الحيوانية اليوم بنسبة 50 في المائة، فيما تراجع إنتاج القمح بنسبة 40 في المائة.[3] ولكن وصف انعدام الأمن الغذائي بأنه العامل الأساسي الذي يؤدي إلى النزاع من خلال الهجرة لا يعطي صورة كاملة عن الوضع، بل إن هناك عوامل سياسية تدخل في الحسبان. وعلى الرغم من ذلك، غالباً ما يشكل الجوع عنصرًا حاسمًا، إذ قد توفر المجموعات المتمرّدة سبل كسب عيش بديلة لحماية الأمن الغذائي للأسر من خلال تقديم حوافز ووعود بتحسين الأوضاع.

[1] C.P. Kelley, S. Mohtadi, M.A. Cane, R. Seager and Y. Kushnir. 2015. Climate change in the Fertile Crescent and implications of the recent Syrian drought. Proceedings of the National Academy of Science of the United States of America. 112(11): 3241–3246.

[2] M. Ali. 2010. Years of drought: a report on the effects of drought on the Syrian Peninsula. Beirut, Heinrich Böll-Stiftung

[3] FAO in action.

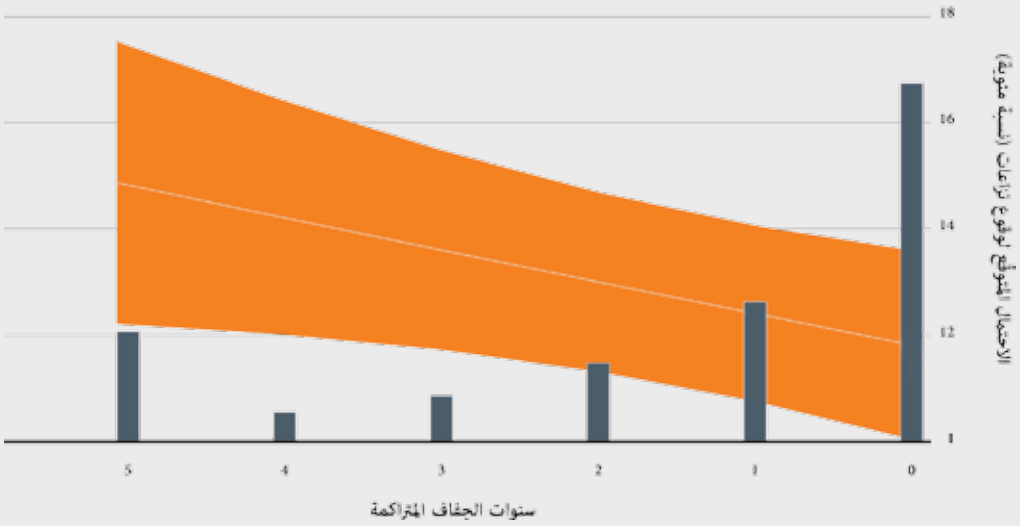
التنافس على الموارد الطبيعية

إن الرابط القائم بين الموارد الطبيعية -وبخاصة تلك التي تتسم بقيمة عالية مثل النفط والمعادن -والنزاعات موثق جيداً. وهذا يصحّ بصورة خاصة على حالات تؤدي فيها الحوكمة الرديئة إلى استفادة حفنة فقط من السياسيين الفاسدين أو بعض المجموعات الإثنية أو السياسية من الموارد، عوضاً عن أن يستفيد منها السكان بصورة عامة. فهذه الحالة تعيق تنمية البلاد، وتكبح الاستثمارات في الخدمات المشتركة مثل الصحة والتعليم، وتؤدي إلى تهميش الأسر الضعيفة على نحو أكبر فيما تزيد مستويات اللامساواة.

وقد حُدد التنافس على الأرض والمياه كعامل مسبّب للنزاعات، سيما أن خسارة الأرض وموارد كسب العيش، وتفاقم أوضاع العمل وتدهور البيئة هي عوامل تؤثر سلباً على سبل كسب عيش الأسر والمجتمعات المحلية وتهدّدها بالخطر. وتقدّر بعض المصادر أنه منذ 60 عاماً، ارتبط 40 في المائة من الحروب الأهلية بالموارد الطبيعية. بالفعل، ومنذ عام 2000، نشب 48 في المائة من النزاعات الأهلية في أفريقيا، في سياقات حيث يتّسم الحصول على الأراضي الريفية بأهمية أساسية بالنسبة إلى سبل كسب عيش العديدين، وحيث اضطلعت القضايا المتصلة بسبل كسب العيش بدور كبير في 27 من أصل 30 نزاعاً.[116] وفي سياقات أخرى، لم يعزَ سبب النزاعات إلى تنافس كبير على الأراضي، إنما إلى تجريد المزارعين من أرضهم على يد مجموعات مسلّحة: ففي كولومبيا مثلاً، عانى المزارعون من استراتيجيات طرد منتظمة طالتهم وأدّت إلى حركة نزوح كبيرة للسكان (الإطار 14).

وغالباً ما يُشار إلى النزاع في دارفور بأنه يُعزى في جزء منه إلى تقلّب المناخ، وتحديداً إلى الجفاف. ويُقال إن تراجع تساقط

الشكل 21
احتمال أن يحتدم النزاع مع امتداد فترات الجفاف



ملاحظة: يظهر الشكل المخاطر المتوقعة لوقوع نزاعات لكل سنة إضافية من امتداد موسم الجفاف في العينة الفرعية لمعدل وفيات الرضّع (العدد = 2733) من أصل عيّنة من مجموعات السكان المحليين في بلدان آسيوية وأفريقية. تمثّل الأشرطة المتطابقة توزّع الملاحظات.

المصدر: N. von Uexkull, M. Croicu, H. Fjelde and H. Buhaug. 2016. Civil conflict sensitivity to growing-season drought. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 113(44): 12391–12396.

الأمطار وتدهور الأراضي ساهما في اشتداد حدة الصراعات للحصول على المراعي، والأراضي الزراعية والمياه، وبلغت ذروتها في الحرب الأهلية والأزمة الإنسانية التي وقعت عام 2003.[117]

وفي القرن الأفريقي الأكبر، يشكل التنافس على المياه والمراعي سبباً مستمراً للنزاعات المحلية بين الرعويين والمزارعين في الإقليم. كما أن المياه، والغابات، والأراضي والمعادن تتراجع بفعل التهديدات التي يطرحها تدهور الأراضي، والإفراط في استخدامها وتغيّر المناخ، وبخاصة الارتفاع في درجات الحرارة. فالنزاعات بين المجتمعات المحلية تنشب في مناطق عديدة نظراً لتنافس هذه المجتمعات على موارد متزايدة الندرة، بينما نجم التصحّر في الإقليم عن توفر أقلّ للأراضي الملائمة للزراعة والرعي. وبالتالي، بات التنافس شرساً، وبخاصة في سنوات الجفاف، حين يُرغم الرعويون على استخدام طرق هجرة غير تقليدية لإيجاد المياه لقطعانهم.[118] وبسبب المواسم الأخيرة التي تساقطت فيها كميات قليلة من الأمطار في الأعوام 2017/2016/2015، اضطر الرعويون إلى أخذ قطعانهم إلى المحميات الطبيعية والأراضي الزراعية في كينيا، حيث اشتبكوا مع السكان المحليين.

وفي مالي، غالباً ما أدّت الظروف الجافة وشبه الجافة والحدود المتغيرة للصحراء إلى اشتباكات دامية بين المزارعين والرعويين. فالسياسات التي تشجّع التوسّع الزراعي على حساب الرعويين، والقيود المفروضة على الحصول على الموارد الطبيعية واستخدام

الإطار 14

طرد المزارعين وتجريدهم من الموارد الطبيعية والأراضي في كولومبيا

شهدت كولومبيا نزاعاً دام خمسة عقود ترك ستة ملايين من النازحين داخلياً -ما يساوي نسبة 14 في المائة من مجموع السكان. وكان ذلك نتيجة استراتيجيات منتظمة من الطرد والتجريد اعتمدتها المجموعات المسلّحة في سعيها إلى مصادرة الأراضي الريفية، والسيطرة على موارد طبيعية وأراضٍ قيّمة، والحصول على الإيجارات المرتبطة بهذه الموارد. وقد ارتبطت أيضاً استراتيجيات التهجير القسري باقتصاد تهريب المخدرات، الذي يتطلّب السيطرة على الطرقات والأراضي لزراعة المحاصيل غير المشروعة. لكن نطاق التهجير القسري وحجمه ليس الأثر الرئيسي الوحيد للنزاعات المسلحة، بل هو أيضاً المصدر الرئيسي لانعدام الأمن الغذائي. وقد طالت هذه الآثار بشكل أساسي الفئات السكانية الأشد فقراً والأكثر ضعفاً، بما في ذلك المجتمعات الإثنية.

كانت التداعيات الاقتصادية والاجتماعية للنزاع في كولومبيا قصيرة وطويلة الأجل من حيث تأثيرها. وقد أدّت استراتيجيات المتمرّدين في الطرد والتجريد أولاً إلى تهجير المزارعين والأسر الريفية، في حين ركّزت ملكية الأراضي بين أيادٍ قليلة، وحثّت على تغييرات دائمة في استخدام الأراضي والإنتاج الزراعي (من محاصيل الأغذية الأساسية إلى محاصيل للاستخدام الصناعي، بما في ذلك زيت النخيل وأوراق الكاكاو). وقد أثّر ذلك على الفقر وانعدام المساواة، وعلى إنتاج الأغذية والحصول عليها. وفي الفترة الممتدة من عام 1980 إلى عام 2010، يُقدّر أنه تمّ التخلّي عن 6.6 مليون هكتار من الأراضي نتيجة التهجير. ولكان هذا الرقم قد ارتفع أكثر لو شُملت أراضي المجتمعات الإثنية. وقد تمحور التجريد بصورة خاصة حول حيازات صغيرة ومزارع، سيما وأنه يؤثر على الأسر الزراعية الأشد فقراً والأكثر ضعفاً. وقد أصبح من الأساسي بالنسبة إلى كولومبيا التعويض عن الخسائر المادية التي تكبدها السكان المهجرون والريفيون نتيجة النزاع، بما في ذلك من خلال الحثّ على إعادة الأراضي والمساكن، وتحسين الحصول على رأس المال العامل والسلع الرأسمالية.

وكولومبيا هو البلد الوحيد في العالم الذي نفّذ سياسة إعادة الأراضي في خضمّ النزاع. بالفعل، يمكن اكتساب دروس هامة من هذا الواقع، وبخاصة في ما يتعلق بكيفية ضمان الإعادة الآمنة والمستدامة للأراضي، إلى جانب ضمان حصول الضحايا على سندات ملكية الأراضي. وتتمتع كولومبيا بإطار قانوني متين لدعم السكان المهجرين بسبب النزاع، بما يساعد في إدامة السلام ليس فقط من خلال إعادة الأراضي إلى السكان، إنما أيضاً إعادة كرامتهم إليهم. كما أن سياسة إعادة الأراضي والحقوق في الأراضي للسكان والمجموعات الإثنية ليست معزولة عن العمليات الاجتماعية والسياسية الأخرى الحالية أو المقررة والمتصلة بالمناطق الريفية. ولا شكّ في أن تنفيذ اتفاق السلام الذي أُبرم مع القوات المسلحة الثورية لكولومبيا -والذي يتضمن إصلاحاً زراعياً متكاملاً -يشكل فرصة فريدة لتحقيق سلام دائم، ومعالجة التحديات الاجتماعية الهامة التي يواجهها السكان في الريف.

المصدر: A. Segovia. 2017. Las relaciones entre conflictos y seguridad alimentaria: El caso de Colombia. ورقة معلومات أساسية أُعدّت لمنظمة الأغذية والزراعة.

القوة من جانب الحكومة، ساهمت جميعها في تعزيز شكاوى الرعويين. فقد تزامن نزاع اندلع في شمال مالي عام 2012 مع موجة جفاف على نطاق المنطقة، تضرّر بنتيجتها 3.5 مليون شخص. وإذ اقترن هذا الجفاف مع اضطراب سياسي، أدّى في النهاية إلى تهجير ما يقارب 300 ألف شخص، بما في ذلك أكثر من 160 ألف شخص هربوا من دول بوركينا فاسو وموريتانيا والنيجر المجاورة.[119] وإذ أُبيدت عشرات الآلاف من الأبقار والخراف بسبب الجفاف وغياب أي إغاثة مقدّمة من الحكومة إلى الرعويين، تدمّرت سبل كسب عيش العديد من الطوارق، وبقيت أعداد كبيرة منهم تعاني من الفقر المدقع وانعدام الأمن الغذائي، الأمر الذي ضخّم بدوره صفوف الفصائل المسلحة المتمردة وأرغم آخرين على السرقة والنهب. ■

دور الأمن الغذائي والتغذية في إدامة السلام

الرسائل الرئيسية:

- **التدخلات المراعية للنزاعات والحسنة التوقيت الرامية إلى تحسين الأمن الغذائي والتغذية قادرة على المساهمة في إدامة السلام.**
- **بناء وتعزيز القدرة على الصمود في وجه النزاعات وتعزيزها يتطلّب مساعدة البلدان والأسر على الوقاية من النزاعات، واستباقها، والاستعداد لها، والتأقلم معها والنهوض منها.**
- **يكون التأثير المستدام على السلام أكثر احتمالاً حين تُنفّذ مبادرات متصلة بالأمن الغذائي والتغذية في إطار مجموعة أوسع من التدخلات المتعددة القطاعات، والإنسانية، والإنمائية والمتصلة بالسلام.**
- **يتمّ توفير جزء كبير من المساعدة الإنمائية الشكلية للبلدان المتأثرة بالنزاعات بشكل مساعدة إنسانية، تركّز على استجابات في الأجل القصير ولا تدعم على نحو كافٍ الاستثمارات في بناء القدرة على الصمود والاستعداد للأزمات في الأجل الطويل.**

وقد بيّن القسم السابق بعنوان "كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟" (أنظر الصفحة 39) أن النزاعات تؤثر بقوة على انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية. وفي حين أن الأدلّة أكثر محدوديةً في ما يخصّ العلاقة السببية المعاكسة، أشار القسم بعنوان "هل يمكن لانعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية إثارة النزاعات؟" (انظر الصفحة 52) إلى أن انعدام الأمن الغذائي قد يسبّب ويديم أيضاً النزاع في ظلّ ظروف محددة. وينظر هذا القسم في الاستثمارات في الأمن الغذائي والتغذية، بما في ذلك بناء وتعزيز سبل كسب عيش أكثر قدرة على الصمود وبرامج مطّلعة على المخاطر، وكيف يمكنها أن تساعد في الوقاية من النزاعات والتخفيف منها، وأن تساهم في إدامة السلام. وسوف تُعتمد التدابير ذاتها أيضاً للتخفيف من آثار النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية.

وإذا كان الأمن الغذائي والتغذية هامين بالنسبة إلى القدرة على الصمود، هل يمكن للتدخلات والعمليات المرتبطة بها التي تتيح تحقيق الأمن الغذائي والتغذية أن تؤثر أيضاً على النزاعات وعمليات السلام؟ هل من مسارات محددة يمكنها أن تساهم في إدامة السلام؟

حصاد السلام عبر تحسين الأمن الغذائي والتغذية

إن بناء القدرة على الصمود من خلال تعزيز السلام المستدام أساسي لتحسين نتائج الأمن الغذائي والتغذية في مناطق تشهد أزمات متكررة.[120] غير أن المعارف أكثر محدودية في ما يخصّ الدور الذي يمكن أن يضطلع به الأمن الغذائي والتغذية في الوقاية من النزاعات أو التخفيف من آثارها، وأن يساهم في إدامة السلام. وتشير الدراسات حول كيفية تأثير النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية، والقنوات التي يمكن من خلالها للفقر المزمن، والحرمان والتجريد إثارة النزاعات أو إدامتها، إلى أنه قد توجد تدخلات ممكنة قد تدعم عمليات السلام، وتساعد في الوقاية من نشوب النزاعات.

أولاً، يمكن أن تساعد التدخلات لتحسين الأمن الغذائي في إضعاف بعض أسباب النزاع، بما في ذلك الدوافع التي قد تحمل الأفراد إلى دعم مجموعات مسلّحة أو الانضمام إليها، أو الانخراط في أنشطة غير قانونية. ثانياً، إن استقراراً أكبر في أسعار الأغذية وتعافي الأسواق الزراعية والغذائية المحلية قد يساعد الأفراد والأسر في التخفيف من آثار النزاعات، بما في ذلك من خلال دعم السكان المتأثرين بالنزاعات في الوصول مجدداً إلى الأسواق.

ومن الضروري بذل مزيد من الجهود لفهم هذه المسارات على نحو أفضل. لكن وبما أن الزراعة تمثل الشكل الطاغي لسبل كسب العيش بالنسبة إلى أغلبية الأسر في البلدان المتأثرة بالنزاعات (أنظر القسم بعنوان "كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 39)، قد تؤدي الجهود الرامية إلى إحياء القطاع، وتعزيز النمو الاقتصادي، وزيادة الأمن الغذائي وتحسين الحالة التغذوية للسكان إلى آثار إيجابية على إدامة السلام. ومن الهام إعادة إشراك أصحاب الحيازات الصغيرة بسرعة –الرجال والنساء -في الأنشطة المنتجة غداة الصدمات، وبخاصة في البيئات الهشة. فالسياسات التي تعزز المشاركة المحلية في عمليات اتخاذ القرارات المتصلة بالزراعة والأمن الغذائي حيوية.[121] كذلك، إن الحماية الاجتماعية، بما في ذلك المساعدة العينية

والنقدية، يمكن أن توفّر منافع سلام هامة وتساهم في استعادة الثقة في الحكومات وإعادة بناء رأس المال الاجتماعي.[122]

وتشير الاستنتاجات التي خلص إليها استعراض لدراسات حالة إلى أنه يمكن للحماية الاجتماعية أن تعالج مباشرة بعض الأسباب الكامنة وراء النزاعات في المجتمعات المتضررة.[123] وقد يساعد توفير الحماية الاجتماعية من خلال برامج العمل مقابل النقد في إقامة بنية تحتية منتجة، وتحسين القدرات الفنية للحكومات والنظراء المحليين الآخرين، والتي تولّد جميعها معاً بيئة مؤاتية للتغذية والصحة. وثمة تحديات ملحوظة لضمان المساعدة الفعالة في حالات النزاع وما بعد النزاع، تعمل وكالات الأمم المتحدة بما فيها منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي عليها لتحديد سبيل يمكن للجهود على نطاق منظومة الأمم المتحدة أن تساعد من خلاله في تعزيز السلام.[124]

وفي عام 2006، نصّ التقرير المرحلي للأمين العام للأمم المتحدة بشأن الوقاية من النزاعات المسلّحة على أن "... معالجة انعدام الأمن الغذائي والمشاكل ذات الصلة في مجال القصور في الإنتاج الزراعي وندرة الموارد يمكن أن تؤدي دوراً كبيراً في توفير الاستقرار لحالة من الهشاشة. فالإنسان الجائع هو إنسان غاضب".[125] وتعزّز هذا المنظور مؤخراً في القرارات الصادرة عن مجلس الأمن والجمعية العامة في أبريل/نيسان 2016 حول بناء السلام، حيث تمّ إدراج مفهوم **الحفاظ على السلام** كإطار موحّد لمعالجة الأسباب الرئيسية للنزاع.[126]

ومع الاعتراف بضرورة أن تساهم السياسات والإجراءات في حلّ التحديات الأساسية والوقاية منها، أقرّت لجنة الأمن الغذائي العالمي عام 2015 إطار العمل بشأن الأمن الغذائي والتغذية في ظل الأزمات الممتدة. وتضمن هذا الإطار مبدأً محدداً لمعالجة الأمن الغذائي ونقص التغذية بطريقة تراعي النزاع، والمساهمة في تحقيق أهداف السلام من خلال تدخلات متصلة بالأمن الغذائي والتغذية.[127]

وقد اكتسب مفهوم إدامة السلام مزيداً من الزخم في الحوارات الدولية الأخيرة والمناقشات بشأن السياسات. وهو يشمل الأنشطة الرامية إلى الوقاية من تفشي النزاع، وتصاعده، واستمراره، وتكراره، بما في ذلك من خلال معالجة الأسباب الرئيسية والتقدم باتجاه النهوض، وإعادة البناء والتنمية. وفي حين ينبغي أن يشكل الإنعاش الاقتصادي وسبل كسب العيش القادرة على الصمود والمستدامة عناصر أساسية في نهج متسق ومتماسك إزاء إدامة السلام، يجب أن يقترن ذلك بوضع عمليات سياسية، وتحسين السلامة والأمن، وإعادة إرساء حكم القانون واحترام حقوق الإنسان، وترميم الخدمات الاجتماعية ودعم الوظائف الحكومية الرئيسية.[128] ولذا، تتوفر الفرص للقيام بتدخلات دعماً للأمن الغذائي والتغذية، وسبل كسب العيش الزراعية بحيث تساهم في الوقاية من النزاعات وإدامة السلام، ليس فقط لمعالجة عوارض النزاع إنما أيضاً أسبابه الرئيسية.

المسارات لبناء القدرة على الصمود في وجه النزاعات وإدامة السلام

هناك عدد من التدخلات والتدابير المتصلة بالأمن الغذائي والتغذية التي يمكن وضعها للوقاية من تكرّر النزاعات والتخفيف من آثارها. فالتدخلات الوقائية التي بإمكانها أن تكسر الرابط بين الأمن الغذائي والنزاعات تشمل وضع المستهلكين والمنتجين بمنأى عن الصدمات في أسعار الأغذية، من خلال اتخاذ تدابير مثلاً لتثبيت الأسعار وإجراء تدخلات في مجال الحماية الاجتماعية. ويتمثل نهج آخر، مترسّخ في علم الإنسان الاجتماعي، في تحقيق الانتعاش عن طريق الزراعة، بما يؤمن حياة جديدة للعائلات والمجتمعات المشتتة، ويحفّز الناس على الاجتماع بعد أن يكون النزاع قد دمّر الشبكات الاجتماعية بينهم.[129]

وتتسم الأوضاع بعد انتهاء النزاع عامة بالهشاشة، خاصة وأن 40 في المائة منها يشهد تكراراً للنزاع في خلال عشر سنوات.[130] ويجب أن يولي المجتمع الدولي اهتماماً خاصاً للأوضاع بعد انتهاء النزاع حين يسعى إلى إدامة السلام. لكن ثمة إقرار متزايد بأن إدامة السلام لم يعد مجرد نشاط يجري بعد انتهاء النزاع، إنما يجب أن يشكّل أولوية خلال جميع مراحل دورة النزاع -أي قبله وخلاله وبعده. وقلّما تكون النزاعات عمليات خطية ومتتابعة، بل بالأحرى تتصاعد حدّتها وتتراجع وغالباً ما تتسم بطابع دوري، حيث تشهد فترات وبؤر جغرافية من السلام والاستقرار النسبيين.

ومع الإقرار بهذه التعقيدات، يمكن تحديد مجموعة من المسارات يساعد من خلالها دعم سبل كسب العيش والأمن الغذائي والتغذية أيضاً في بناء القدرة على الصمود في وجه النزاعات، ويساهم في إدامة السلام:

- **دعم سبل كسب العيش** الذي يعالج الأسباب الرئيسية للنزاعات وعوامل الضغط عليها، ويعزز المشاركة مجدداً في أنشطة اقتصادية منتجة، بما في ذلك التحويلات النقدية والحماية الاجتماعية؛
- **النُهج الميسّرة القائمة على المجتمع المحلي** التي تساعد في بناء العلاقات والتماسك الاجتماعي، وتحسين التطلّعات، والثقة؛
- **والتدخلات التي تساهم في بناء قدرات المؤسسات** والجهات الفاعلة المحلية، وتحسين الحوكمة لتقديم خدمات منصفة.

وبعض هذه المسارات تتفاعل وتتداخل مع بعضها، وفي معظم الأحوال ينبغي النظر في إمكانية الجمع بينها (أُنظر الإطار 15). وعلاوةً على ذلك، يجب أن تكون هذه التدخلات متكيّفة مع الأوضاع المحلية ومع سياق النزاع وطبيعته.

وبما أن النزاع يتزامن عادةً مع صدمات أخرى، من الضروري أيضاً بناء القدرة على تعزيز الصمود في وجه هذه الصدمات.[131] فالجهود الرامية مثلاً إلى تعزيز الصمود في وجه موجات الجفاف قد تشمل اعتماد محاصيل مقاومة للجفاف، وجمع المياه، وتنويع سبل كسب العيش وزيادة إمكانية الحصول على تأمين ضد المخاطر. ويمكن تعزيز القدرة على الصمود في وجه الصدمات الاقتصادية عن طريق تدخلات في مجال الحماية الاجتماعية وتأمين سبل كسب العيش لزيادة القوة الشرائية. وأمّا الجهود الآيلة إلى تحسين القدرة على الصمود في وجه صدمات متعددة على صعيد الأمن الغذائي فقد تشمل أيضاً التدخلات على المستوى الوطني، لتعزيز قدرة الحكومة في مجالات أساسية مثل الأمن الغذائي، والاستعداد للحالات الطارئة والاستجابة لها، وتقديم الخدمات الأساسية مثل الصحة والتغذية، والتعليم، والمياه والصرف الصحي.

دعم سبل كسب العيش القائمة على الأمن الغذائي والزراعة

لدى تصميم التدخلات في مجال الأمن الغذائي، من المفيد تحديد ومعالجة الأسباب الممكنة للنزاع مثل إدارة الموارد الطبيعية، والحصول على الأراضي والمياه، والدخل المتدني والبطالة المرتفعة. وقد تشمل التدخلات دعم سبل كسب العيش، وإصلاح البنية التحتية المتضرّرة بفعل النزاع أو التحويلات النقدية والمساعدة الغذائية لمساعدة الأسر في تفادي اللجوء إلى العنف. ومن الحيوي أيضاً الاستثمار في تعزيز النظم والقدرات القائمة للحدّ من الحاجة إلى مساعدة طارئة في الأجل الطويل. ويقرّ استعراض حديث أجراه مكتب الأمم المتحدة لدعم بناء السلام بإمكانية تحسين عملية تقديم الخدمات الأساسية للمساعدة في إدامة السلام، بما في ذلك عبر التعليم، والأمن الغذائي، والصحة والمياه والصرف الصحي.[132]

ثمار السلام القائمة على سبل كسب العيش

سمح برنامج استعادة أصول سبل كسب العيش في ليبيريا (2009-2012) الذي أطلقه برنامج الأغذية العالمي، بدعم من منظمة الأغذية والزراعة، سمح للمجتمعات الريفية ببناء وترميم نظم الريّ والطرقات ومنشآت التصنيع الزراعي. وقد رفع هذا البرنامج مستوى الإنتاجية الزراعية وتوفّر الأغذية، كما حسّن دخل الأسر وحصولها على الأغذية، وتمكن بالتالي من معالجة بعض الأسباب الرئيسية للنزاع. وفي الأجل القصير، وفّر المشروع العمل لشباب الريف العاطلين عن العمل، وساعد في نزع فتيل سبب وشيك لانفجار النزاع خلال مرحلة حاسمة من فترة الإنعاش بعد انتهاء النزاع.[133] وقال حوالي 90 في المائة من المشاركين في المسح إن هذه الوظائف القصيرة الأجل ساعدت برأيهم في تعزيز السلام والمصالحة.[134]

وفي سياق آخر، وفي إطار الاستجابة للمجاعة التي انتشرت في الصومال عام 2011، وسّعت منظمة الأغذية والزراعة إلى حدّ كبير نطاق دعمها لتدخلات النقد مقابل العمل في المناطق الوسطى والجنوبية. ومنذ ذلك الحين، واصلت المنظمة دعم آلاف العائلات من خلال سلسلة من الأنشطة المصمّمة لتحسين قدرة المجتمعات الضعيفة على الصمود، عوضاً عن توفير دعم قصير الأجل فقط لتحقيق الأمن الغذائي. وفي غياب حكومة فاعلة، وفّرت المنظمة خدمات أساسية (مثل اللقاحات للثروة الحيوانية) بالتوازي مع برنامج طموح لبناء وإعادة تأهيل البنية التحتية الريفية (مثل مستجمعات المياه وقنوات الريّ) من خلال خطط النقد مقابل العمل. وقد تمّ اختيار هذه الأصول الريفية نظراً إلى قدرتها على زيادة قدرة المزارعين والرعويين على الصمود في وجه الصدمات.[135]

الإطار 15
بناء القدرة على الصمود في وجه الأزمات

يمكن تفسير "القدرة على الصمود في وجه الأزمات" على أنها مساعدة البلدان والأسر على الوقاية من النزاعات، واستباقها، والاستعداد لها، والتأقلم معها، والتعافي منها من أجل "السير إلى الأمام"[1]. وترد أدناه بعض الأمثلة عن التدابير العملية التي يمكن أن تعالج كلاً من العناصر الخمسة للقدرة على الصمود. وينبغي أن ترمي التدخلات إلى دعم المجتمعات المحلية في وضع استراتيجياتها الخاصة، واستكمالها بجهود أوسع نطاقاً لتحسين سبل العيش.

- **الوقاية من النزاع:** سوف يتطلّب هذا الأمر بذل بعض الجهود لمعالجة الأسباب الرئيسية والمباشرة للنزاع، مثل الإقصاء الاقتصادي، والمؤسسات المجحفة والضارية، الخدمات الاجتماعية غير المنصفة، وإمكانية الحصول على الموارد الطبيعية واستخدامها، وانعدام الأمن الغذائي والكوارث المناخية.
- **استباق النزاع والاستعداد له:** تُبذل جهود أولية لوضع نظم التحذير المبكر من النزاع.[2] ومن شأن هذه النظم أن تساعد الحكومات والمنظمات الإنسانية في التخطيط للموارد وحشدها لغرض الاستجابة للأزمات في الوقت المناسب، مثل المساعدة الإنسانية أو الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات. وعلى صعيد المجتمع المحلي، فإن مساعدة الأسر على استباق النزاع قد يسهل أيضاً وضع هذه الأسر لخططها الخاصة لمواجهة النزاع والاستعداد له، من خلال المدخرات مثلاً، أو تكييف سبل كسب عيشها، أو إدارة خيارات الهجرة. وإضافةً إلى ذلك، في السياقات التي تشهد خطراً مرتفعاً لوقوع نزاعات، يمكن دعم الحكومات في إعداد استجابات لحالات الإغاثة أو تصميم آليات للحماية الاجتماعية مستجيبة للصدمات، والتخطيط للطوارئ لمواصلة تقديم الخدمات والحماية الاجتماعية خلال النزاع. ويمكن دعم المجتمعات المحلية أيضاً من خلال تسهيل عملية ادّخار المال النقدي مثلاً، أو الأغذية أو تنمية المهارات في سبل كسب عيش بديلة قد تكون أقل تأثراً بالنزاع.
- **التأقلم مع النزاع:** غالبا ما تقلّص النزاعات إمكانية حصول الأسر على الأغذية، بسبب التهجير مثلاً، أو انقطاع سبل كسب العيش واضطراب الأسواق، وتضخم أسعار الأغذية، أو خسارة العاملين المأجورين في الأسرة. ومن الهام جداً دعم الأسر الضعيفة للحيلولة دون لجوئها إلى استراتيجيات تأقلم سلبية قد تقوّض على نحو أكبر الأمن الغذائي والتغذية، أو استجابتها للحوافز بغرض المشاركة في أعمال عنف. ويتطلّب هذا الأمر وضع تدابير حسنة التوقيت، ومستهدفة جيداً، فضلاً عن حماية اجتماعية مستجيبة للصدمات وواسعة النطاق تتيح الاستمرار في الحصول على الأغذية خلال النزاع. كذلك، يمكن لبرامج النقد مقابل العمل والأغذية مقابل الأصول أن توفّر فرص عمل مؤقتة، في حين تنشئ في الوقت ذاته بنية تحتية منتجة وهامة أو تعيد تأهيلها، مثل الطرقات ونظم الريّ. أمّا المزارعون النازحون الذين لم يعودوا قادرين على الزراعة نتيجة النزاع، فيمكن تدريبهم على مهارات جديدة لكسب العيش يستطيعون من خلالها جني الدخل في المخيمات. ويمكن أيضاً تدريب المجتمعات المحلية المتضررة من غارات عنيفة على مواشيها لتتحوّل بشكل كلّي أو جزئي إلى سبل كسب عيش أقل تعرضاً لمخاطر النزاعات. وفي المناطق الرعوية، يمكن بناء مراكز لشرب المياه في مناطق آمنة لتلافي خطر أخذ الماشية إلى مناطق النزاعات.
- **التعافي بعد النزاع:** توفّر حالات ما بعد النزاع فرصاً كبيرة لدعم الحكومات والمجتمعات المحلية لترميم مجال الأمن الغذائي والتغذية وإعادة بنائه بشكل أفضل. وتتّسم المشاركة في عملية اتخاذ القرارات بأهمية خاصة بالنسبة إلى المجموعات الضعيفة التي تم إقصاؤها وتهميشها على نحو منتظم. ويمكن توفير الدعم إلى الأشخاص النازحين داخلياً، واللاجئين والمقاتلين القدامى كي يعودوا إلى منازلهم، ويستأنفوا أنشطتهم الزراعية المنتجة، مثلاً من خلال توفير البذور لهم، أو الأدوات، أو الثروة الحيوانية، أو تدريبهم على المهارات. وقد تشكل هذه التدخلات عنصراً هاماً في خطط السلام والتعافي الوطنية، أو في برامج نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج. وينبغي أيضاً معالجة القضايا المتصلة بحيازة الأراضي والحصول على الموارد الطبيعية، وتقديم الدعم في مجال إعادة بناء البنية التحتية المتضررة بفعل النزاع، بما في ذلك الطرقات وقنوات الريّ الحيوية بالنسبة إلى إنتاج الأغذية والتسويق. كذلك، قد تبرز الفرص لاستخدام التدخلات في مجال الأمن الغذائي والتغذية كمنصة لإدامة السلام والتخفيف من آثار تجدّد النزاع، من خلال الجمع بين المجتمعات المحلية لإعادة بناء أصولها المنتجة. ويمكن تمكين المجتمعات المحلية، بعد تزويدها بالمعارف والمهارات، لتحسين الوضع الصحي والتغذوي لأفرادها. وغالباً ما يكون التقدّم باتجاه السلام هشاً وقابلاً للانتكاس بسهولة، فيما قد تستمر آثار النزاع على الأمن الغذائي ما بعد نهاية أعمال القتال الفعلية. وسيكون من الضروري في معظم الأحيان الحفاظ على الاستثمارات في العديد من التدابير المشار إليها في الفقرات أعلاه المتصلة "بالوقاية"، و"الاستباق"، و"الاستعداد" و"التأقلم".

[1] C. Breisinger, O. Ecker, J.F. Maystadt, J.F. Trinh Tan, P. Al-Riffai, K. Bouzar, A. Sma and M. Abdelgadir. 2014. How to build resilience to conflict. The role of food security. IFPRI Food Policy Report. Washington, DC, International Food Policy Research Institute.

[2] تسعى مثلاً جامعة أوبسالا حاليًا إلى وضع نظام سياسي تجريبي للإنذار المبكر من العنف، واختباره وتحسينه. أُنظر www.pcr.uu.se/research/views/.

أمّا برنامج المساعدة الغذائية للسكان المتأثرين بالنزاعات في نيبال (2007-2010) الذي أطلقه برنامج الأغذية العالمي، فقد دعم التدخلات التي ساعدت في ترميم البنية التحتية الزراعية المنتجة المتضرّرة، وتدريب المزارعين على المهارات الزراعية. وساهمت منظمة الأغذية والزراعة في هذا البرنامج الذي تمّ إطلاقه في نهاية الحرب الأهلية عام 2006. وقد رفعت هذه التدخلات مستوى الدخل بالنسبة إلى الأسر الريفية المتضررة، وقلّصت انعدام المساواة في الدخل، الأمر الذي عالج الأسباب الرئيسية الداعمة لنشوب النزاع.[136]

ويعزز برنامج إدارة الموارد غرب السودان، المموّل من الصندوق الدولي للتنمية الزراعية، وضع نظام لحوكمة الموارد الطبيعية في ولايات شمال وغرب وجنوب كردفان. وفي غرب السودان، ما زالت النزاعات قائمة حول الموارد الطبيعية بين مجموعات إثنية ومجموعات تختلف سبل كسب عيشها، وتزهق عشرات الأرواح كل عام. وينشئ هذا البرنامج هيكلية لحوكمة الموارد الطبيعية تتّسم بالكفاءة والعدالة والاستدامة البيئية، بما يحدّ من المنازعات على الموارد الطبيعية بين المجتمعات البدوية والمجتمعات المستقرة والمزارعين في خمس مناطق مستهدفة في البلاد. وقد جرى تنفيذ سلسلة من الأنشطة لتحسين سبل كسب العيش، وتعزيز التعايش السلمي بين مجموعات مختلفة تعيش على طول طرقات هجرة الثروة الحيوانية، بما في ذلك إقامة مراكز لحلّ النزاعات، حيث تمّت تسوية 92 في المائة من الحالات المبلّغ عنها عام 2015. ويترافق ذلك مع استثمارات كبيرة في ترسيم حدود الأراضي (أكثر من 4 000 كيلومتر من طرقات المواشي)، وترميم طرقات الرعي والمراعي، وجمع المياه، وخطط تكييف المجتمعات، ومجموعات المدّخرات، ودعم المؤسسات الصغيرة لتعزيز التنويع.[137]

وقد دعم صندوق الأمم المتحدة لبناء السلام التدخلات في سياقات متعددة لمعالجة محرّكات النزاع، وإعادة تأهيل الزراعة وترميم الأصول المنتجة،[138] في حين ساعد برنامج الحصول الآمن على الوقود والطاقة في الحدّ من التوترات الناشئة عن التنافس حول الموارد الطبيعية، من خلال بناء سبل كسب عيش أكثر قدرةً على الصمود والربط بين مجتمعات النازحين والمجتمعات المضيفة.[139]

أمّا النُهُج المتمحورة حول الأشخاص والتي تمّ التفاوض عليها، فيمكنها أيضاً أن تعالج القضايا المتصلة بالحصول على الأراضي، واستخدامها وإدارتها. فإن توفير منظمة الأغذية والزراعة مثلاً لخدمات قائمة على المجتمع المحلي في مجال خدمات الصحة الحيوانية ولقاحات المواشي إلى قبيلتي دينكا نقوك والمسيرية في منطقة أبيي المتنازع عليها في جنوب السودان والسودان، والعمل مع أجهزة حكومية محلية، ومع قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة وهيئات أخرى للأمم المتحدة،[140] شكّل نقطة دخول فعالة لإعادة بناء الحوار بين القبائل، ممّا أدّى إلى عقد اتفاق سلام على المستوى المحلي.[141] وغالباً ما تلقي مجموعات مختلفة اللوم على بعضها البعض بأنها مصدر تفشي الأمراض الحيوانية، الأمر الذي يمكنه أن يشعل فتيل أعمال العنف. لذا، من الضروري تعزيز الثقة المتبادلة وتوفير الاستقرار الأساسي لتحقيق النهوض المستدام ووضع برامج إنمائية، كما تقرّ بذلك عملية إدارة المخاطر الأمنية لمنطقة أبيي.[142] وغالباً ما يشكل التفاعل بين المجموعات لمعالجة مشاكل متبادلة نقطة بداية جيدة لبناء الثقة وإقامة التعاون بما يسهّل تعزيز التآزر بين أطراف النزاع بشأن مواضيع أكثر حساسية.

الحماية الاجتماعية

حين تُصمّم نظم الحماية الاجتماعية بشكل ملائم، يمكنها أن تساهم في تخطي الفجوة الغالبة التي تحدث غالبا في الاستجابات بين المساعدة الإنسانية الطارئة ودعم التنمية.[143] فالحصول على تحويلات نقدية منتظمة قابلة للتنبؤ والقياس يمكن أن يحمي الأسر الفقيرة من آثار الصدمات في الأجل القصير، بما يقلّص ممارسات التأقلم السلبية التي لها انعكاسات طويلة الأمد. ومع مرور الزمن، ومن خلال مساعدة الأسر الضعيفة على إدارة المخاطر على نحو أفضل، يمكن أن تحفّز الحماية الاجتماعية الاستثمارات في سبل كسب العيش التي تعزّز قدرة السكان على الصمود في وجه تهديدات وأزمات مستقبلية.[144] وفي بلدان عديدة، ساهمت برامج الوجبات المدرسية في إدامة السلام، وبخاصة في مرحلة ما بعد انتهاء النزاع. كذلك، بإمكان الحماية الاجتماعية أن تساعد في توليد شعور بالتنظيم والحياة الطبيعية، وفي تعزيز الإنصاف والتماسك بين السكان المتأثرين بالنزاع.[145]

وغالباً ما تشكل هياكل الدعم غير الشكلية والقائمة على المجتمع المحلي الملاذ الأول في أوقات النزاعات، وقد تضعفها أيضاً مثل هذه الأزمات. وقد أظهر تقييم الآثار في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء أنه يمكن للبرامج الوطنية لتحويل النقد أن تعزّز هياكل التبادل القائمة على المجتمع المحلي. فقد سمحت التحويلات النقدية للمستفيدين منها بالانضمام إلى أوساط

عائلاتهم ومجتمعاتهم الموسعة، أو العودة إليها، الأمر الذي قلّص المسافات الاجتماعية بين الأسر الفقيرة والأكثر يسراً والمؤسسات المحلية.[146]

وتوفّر دراسة أخيرة أُجريت في الفلبين أدلّة تجريبية على التحويلات النقدية المشروطة[147] التي أدّت إلى تراجع ملحوظ في الحوادث المتصلة بالنزاعات في القرى الخاضعة للدراسة بالنسبة إلى القرى الأخرى. وتبيّن أيضاً أن برنامج Pantawid Pamilyang Pilipino قلّص تأثير المتمردين في القرى المعنية ، رغم أنه لا يمكن غضّ النظر بشكل كامل عن أن هذا ربما تحقق أيضاً نتيجة تحوّل تركيز نشاط المتمردين إلى القرى خارج نطاق الدراسة.

وينبغي بالتالي التفكير ملياً في عملية تقديم وتصميم الحماية الاجتماعية، وتكييفها مع السياق المحدّد، عبر اعتماد حملات إعلامية مصممة جيداً، والتوعية، وآليات تظلّم وشفافية الاستهداف، فضلاً عن الاعتماد على أي بنى قائمة للحماية الاجتماعية.

الحدّ من تقلّب الأسعار وتعزيز قدرات إدارة المخاطر

يمكن أن تساعد التدابير الرامية إلى كبح انعدام الاستقرار في الأسعار الزراعية وأسعار الأغذية في بناء القدرة على الصمود في وجه الصدمات البشرية والمناخية التي تطال سبل كسب العيش، في حين تخفّف من آثار الارتفاع الحاد في أسعار الأغذية التي قد تسبب النزاع.

وعلى مستوى الاقتصاد الكلي، قد يعني هذا الأمر فرض قواعد أكثر صرامةً على المضاربات بشأن السلع الغذائية وإضفاء الطابع المؤسسي على احتياطي الحبوب لتثبيت الأسعار في أوقات الأزمات. وقد يشمل ذلك أيضاً الاستثمار في إقامة نظم معلومات عن الأسعار، وتوسيع نطاق أسواق التسليف والتأمين.[148]

ونظراً إلى الصلة القائمة بين الصدمات المناخية وانهيار أسعار المحاصيل والإنتاج الحيواني واندلاع النزاعات، ينبغي تعزيز اعتماد ممارسات زراعية واستراتيجيات سبل كسب العيش للتكيف مع تغير المناخ كجزء لا يتجزأ من الوقاية من النزاعات -مع إيلاء اهتمام خاص لسبل كسب العيش الرعوية وشبه الرعوية. كذلك، فإن اعتماد أسواق التسليف والتأمين وتوسيع نطاقها قد يساعد الرعاة على التأقلم بشكل أفضل مع موجات الجفاف من خلال تفادي خسارة مواشيهم، والأهم من خلال تسهيل عملية إعادة تجديد قطعانهم عند الاقتضاء. وقد يحتاج الرعاة أيضاً إلى دعم مالي وفني لتكون حيواناتهم أكثر مقاومةً للجفاف، وأكثر قابلية للتسويق فتكون بالتالي أفضل استعداداً لمواجهة موجات الجفاف المتكررة والحادة في المستقبل.

لقد حدّدت منظمة الأغذية والزراعة واليونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي ثلاث مجموعات مترابطة من الاستراتيجيات التي تعزّز القدرة على الصمود في القرن الأفريقي: (1) تعزيز القطاعات المنتجة، (2) تحسين الخدمات الاجتماعية الأساسية، و(3) إقامة شبكات أمان منتجة.[149] وتظهر الأدلّة من السودان أن توفير خدمات في مجالات مثل الصحة والتعليم والأمن الجسدي في المناطق النائية التي تتّسم بضعف مزمن إزاء انعدام الأمن الغذائي، والعنف بين المجموعات الإثنية وعبر الحدود، يمكن أن يساهم في إدامة السلام والقدرة على الصمود في الأجل الطويل.

النهج المراعية للمساواة بين الجنسين ودور المرأة في ضمان السلام والأمن الغذائي

كما جرى تحليله في القسم بعنوان "كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟" (أنظر الصفحة 39)، تؤثر النزاعات العنيفة على الرجال والنساء بطريقة مختلفة. لذا، ينبغي الإقرار بهذه الآثار المختلفة من حيث تبدّل الأدوار والمسؤوليات لدى تصميم السياسات للنهوض الاقتصادي والانتقال السلمي للبلدان المتضررة من النزاعات.

فالتدخلات التي تشمل تدابير محدّدة لوضع برامج في مجال المساواة بين الرجال والنساء لا تعزّز تمكين المرأة فحسب إنما هي أيضاً أكثر فعالية على صعيد نواتج الأمن الغذائي والتغذوي. وفضلاً عن مساعدة المرأة ومجتمعها في إنجاز الحصاد، فإن استهداف المرأة للاستفادة من المساعدات الغذائية والحماية الاجتماعية قد يساهم إلى حد كبير في تحسين قدرة الأسرة على الصمود وفي إدامة السلام، سيما أنه غالباً ما يُقلّل من شأن دورها وتُهمَّش احتياجاتها.

كذلك، إن تعزيز التمكين الاقتصادي للمرأة، والاعتراض على المعايير الاجتماعية التمييزية التي تقيّد حصولها على الموارد والخدمات أو على سلطة اتخاذ القرارات يمكن أن يساعد في سدّ الفجوة بين الرجال والنساء في قطاع الزراعة، مع تحقيق مكاسب إيجابية في الأجل الطويل لبناء مجتمعات مسالمة تشمل الجميع.

ما زالت بوروندي مثلاً تشهد دورات من العنف والأزمات السياسية التي تساهم في انعدام الأمن الغذائي وتعيق الزراعة. وهذا يحصل في سياق حيث يعاني 75 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي، ويعتمد 90 في المائة منهم على زراعة الكفاف كمصدر لكسب العيش. ويعزّز البرنامج القطري للصندوق الدولي للتنمية الزراعية الأنشطة الزراعية المراعية للتغذية كوسيلة لكسر هذه الدورة، بما في ذلك التعليم التغذوي للأمهات، وإنتاج الخضار، وتنمية الثروة الحيوانية، ووضع خطط للمدخرات والقروض، في جماعات المساعدة الذاتية ضمن المجتمع المحلي. ويستهدف البرنامج الأسر المتضررة بشدة من النزاع، ويشجّع على محو الأمية لدى النساء، ومنحهن إمكانية الحصول على مشورة قانونية حول كيفية زيادة مشاركتهن الاقتصادية.[150]

كما أن القرار التاريخي رقم 1325 الصادر عن مجلس الأمن للأمم المتحدة[151] لا يتناول التأثير غير العادي للنزاع على المرأة فحسب، إنما أيضاً الدور المحوري الذي يجب أن تؤديه، وهي تؤديه فعلاً، في إدارة النزاع، وحلّه وتحقيق السلام المستدام. وأظهرت دراسة لتأثيرات تنفيذ هذا القرار أن تقدماً ملحوظاً قد أُحرز على صعيد دعم مشاركة المرأة في العمليات الانتخابية، وقطاع الأمن، ودمج المساواة بين الجنسين في السياسات. إنما وُجدت آثار متواضعة فقط في مجالات أخرى، بما في ذلك حماية المرأة من العنف الجنسي المتصل بالنزاعات وحماية المرأة التي تنضم إلى قوات حفظ السلام.[152]

وغالباً ما يُفترض أن النساء هنّ في المقام الأول ضحايا الحرب. إنما هذا منظور ضيّق جداً خاصة وأن المرأة تقوم أيضاً بأنشطة يومية تساهم في السلام. وقد أشارت دراسة أخيرة إلى أن مساهمات النساء في السلام تبرز بصورة خاصة حين يعملن معاً لتجاوز الخلافات على صعيد الدين، والانتماء الإثني، والطبقات الاجتماعية والانقسامات الحضرية والريفية. كما أن العمل عبر كل هذه الانشقاقات سمح بظهور منظمات وشبكات قوية، ومهدّ الطريق للسلام ضمن مجموعة أكبر من السكان. وفي بوروندي، وبعد التوقيع على اتفاق السلام عام 2000، حظيت المنظمات النسائية بدعم لإعداد البرامج الإذاعية لتبادل الشواغل والمعلومات. وتلقّين أيضا تدريباً على حلّ النزاعات، الأمر الذي سهّل إقامة شبكات للمساعدة المتبادلة وحلّ النزاعات، وتعاونيات إنتاج تديرها النساء.[153]

النُهج القائمة على المجتمع المحلي لبناء الثقة والتماسك الاجتماعي

تركّز السياسات والإجراءات التقليدية بعد انتهاء النزاعات عامة على جهود إعادة الإعمار التي تتّسم بالأهمية لزيادة الإنتاج الزراعي في فترات زمنية قصيرة. إنما تشير التحليلات الأخيرة إلى وجوب أن ترمي السياسات إلى توليد الظروف المؤاتية للحدّ من مواطن عدم اليقين (أُنظر القسم بعنوان "كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟"أنظر الصفحة 39).

وبالتالي، فإن إعادة ترسيخ حكم القانون والحدّ من انعدام الأمن الغذائي هما عاملان أساسيان لتحسين الثقة في المجتمعات المحلية وبين الأسر. وحين يقترن تقليص مواطن عدم اليقين بزيادة إمكانية الحصول على القروض الرسمية والحماية الاجتماعية، قد يساعد الأسر على الامتناع عن بيع أصولها المنتجة أو اتخاذ قرارات دون المستوى الأمثل في مجال الزراعة، بل يدفعها على العكس إلى زيادة الاستثمار في تحسين المداخيل وتحقيق الأمن الغذائي.

تعزيز التطلّعات الإيجابية وتحسين الرفاه

الثقة والأمل والكرامة هي جميعها عوامل تبلور تطلّعات الأشخاص إلى حياتهم المستقبلية وعلاقاتهم مع الآخرين - بما في ذلك تصوّراتهم ومواقفهم إزاء التعاون والتماسك الاجتماعيين اللذين يتسمان بأهمية أساسية لإدامة السلام.[154] وبالاستناد إلى الاقتصاد السلوكي، أظهرت دراسة أخيرة أن التطلّعات محورية في بلورة التنمية الاقتصادية والتفاعلات الاجتماعية.[155] وقد وفّرت هذه الاستنتاجات المعلومات لبرامج التدريب على المهارات الاجتماعية والفردية التي تستهدف الشباب الذين شاركوا في نزاعات عنيفة، لمساعدتهم في إعادة تحديد تطلّعاتهم وتحسينها.

ونظراً إلى أن العديد من المقاتلين القدامى هم رجال ونساء من الشباب في المناطق الريفية، فإن تعزيز مهاراتهم وتوفير رؤوس الأموال لهم لتأمين سبل كسب عيش زراعية لهم يكتسب أهمية بالنسبة إلى أمنهم الغذائي ودخلهم وتوقعاتهم المستقبلية على السواء. فالبرنامج القائم على الزراعة لإعادة دمج المقاتلين القدامى في ليبيريا وفّر للمشاركين الوجبات الغذائية، والملابس، والرعاية الطبية الأساسية والأغراض الشخصية، فضلاً عن التدريب والأدوات والإمدادات

الزراعية. وقد أظهر تقييمٌ أن البرنامج أدّى إلى زيادة مشاركة الشباب في الزراعة، وحدّ من انخراطهم في التعدين غير المشروع. وتراجع احتمال أن يكون المشاركون قد انضموا إلى مجموعات مسلحة محلية انخرطت في اندلاع أعمال عنف في كوت ديفوار.[156]

وقد عوّضت فرص العمل عن خسارة الهوية والوضع الاجتماعي والدخل التي غالباً ما تحصل لدى حلّ القوات المسلحة والميليشيات، فضلاً عن التصدي لعوامل الضغط التي قد تعيد تأجيج النزاع. أمّا العنصر المحوري في برنامج فرص العمل من أجل السلام، الذي نفّذ بالشراكة بين صندوق بناء السلام ومنظمة الأغذية والزراعة ومنظمة العمل الدولية في المناطق المتأثرة بالتمرد في نيبال خلال الفترة 2009-2012، فقد كان توليد فرص عمل لشباب الأرياف: وكان لهذه المبادرة دور هام في تعزيز التماسك الاجتماعي خلال العملية التي تلت انتهاء النزاع لإعادة دمج الشباب وإدامة السلام، عن طريق توفير بدائل مدرّة للدخل وثنيهم عن الانخراط مجدداً في أعمال العنف. كذلك، حفّز برنامج سبل كسب العيش الزراعية الذي تدعمه منظمة الأغذية والزراعة في شمال القوقاز النهوض الاقتصادي، وساهم في الانتعاش الاجتماعي وعزّز الشعور الفردي بالرفاه.[157]

ويمكن أن تحسّن برامج التحويلات النقدية الصحة العقلية، وتخفض الضغط والقلق في صفوف السكان المستفيدين، كما ظهر في مجموعات اللاجئين في الأردن. وفي هذه الحال، فإن التحويل المنتظم للأموال واستلامها والقدرة التي تستتبع ذلك على تسديد النفقات الهامة زادت الشعور باحترام الذات لديهم، خاصة وأن ثلث المشاركين أفادوا عن مستويات أدنى من التوتر والقلق.[158]

الخطط والحوارات المشتركة في المجتمع المحلي بما يدعم التماسك الاجتماعي

قد تكون التدخلات في مجال الأمن الغذائي والتغذية أكثر فعالية من خلال تسهيل الحوار بين المجموعات التي تنتمي إلى أطراف مختلفة في النزاع، وإشراكها في التخطيط لهذه البرامج وتنفيذها. ويمكن أن تتسم مبادرات التدريب والتوعية لإدامة السلام بأهمية كبرى أيضاً لنجاح هذه التدخلات.

وفي العديد من السياقات المتضررة بالنزاعات مثلاً، يُجري برنامج الأغذية العالمي مشاورات حول وضع برامج لتأمين سبل كسب عيش موسمية تضمّ ممثلين عن منظمات المجتمع المدني، وجماعات محلية وغيرها من أصحاب المصلحة. وفي مناطق تشهد توترات بين السكان النازحين والمجتمعات المضيفة، تشرك هذه المشاورات أشخاصاً من طرفي النزاع في عمليات تقييم مشتركة لحالة الأمن الغذائي، وجرى تحديد وسائل ممكنة لتحسين القدرة على الصمود في وجه الصدمات.

وقامت نوادي ديميترا المدعومة من منظمة الأغذية والزراعة بتحسين سبل كسب عيش السكان الريفيين والمساواة بين الرجال والنساء في المجتمعات المحلية في بوروندي، وجمهورية الكونغو الديموقراطية، وغانا، ومالي، والنيجر والسنغال. ومن خلال تمكين النساء والرجال في الريف -البالغين والشباب على السواء -توفر هذه النوادي فضاءات لإقامة حوار على مستوى المجتمع المحلي واتخاذ التدابير لمواجهة التحديات المشتركة. وتعكس عمليات التقييم النوعي التغييرات في السلوك، وممارسات وتصورات الرجال والنساء في المجتمعات الريفية، بما في ذلك: تحسّن الحصول على المعلومات والمعرفة، الممارسات الزراعية الجديدة، تعزيز الثقة بالذات والقيادة بالنسبة إلى النساء، تعبئة المجتمع وتحسّن التماسك الاجتماعي. كما أن مناقشات النوادي وإنجازاتها تُبث على الإذاعة المحلية بحيث تشكل مصدر وحي للآخرين. وبعد سنوات من الحرب الأهلية واستمرار انعدام الأمن الغذائي في الجزء الشرقي من جمهورية الكونغو الديموقراطية، ولّدت النوادي ديناميكية جديدة من خلال تبادل المعلومات بشأن الأمن الغذائي، والممارسات الزراعية، وفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسبة، والعنف المنزلي. وأعطت النوادي صوتاً للنساء، بما يساعد الجمع بين المجتمعات للاستثمار في تحسين سبل كسب عيشهن.[159]

إن برنامجاً جارٍ مموّلاً من صندوق بناء السلام في قيرغيزستان لتحسين التعاون العابر للحدود يضمّ مجموعات القرغز والطاجيك الإثنية معا لترميم قنوات الريّ من خلال برنامج المساعدة الغذائية مقابل الأصول الذي ينفّذه برنامج الأغذية العالمي. وتفيد القنوات المجموعتين الإثنيّتين، في حين أن عملية الإدارة المشتركة والعمل مادياً معاً على المشروع توفّر مساحةً للتفاعل، والحوار، والتعاون وبناء الثقة، وبخاصة من خلال عقد اجتماعات منتظمة بين المجتمعات المحلية.[160] كما أن وكالات أخرى بما في ذلك منظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة تشارك في أنشطة تجري في إطار هذا البرنامج، وجميعها تروّج للحوار والمشاركة بين المجتمعات المحلية.

فعالية المؤسسات ومشروعيتها

غالباً ما تشكل الحوكمة السيئة عاملاً من عوامل النزاع، إذ تقوّض العلاقة بين الدولة والمجتمع، وتولّد أو تفاقم التمييز واللامساواة الفعلية. كما أن تأثير النزاع على انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية يكون أقوى حين يتضاعف مع ضعف قدرات المؤسسات الحكومية وغير الحكومية للاستجابة إلى الأزمات، والتخفيف من آثار السكان المتضررين والضعفاء (أُنظر الجزأين بعنوان "لم التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 30 وبعنوان "كيف تؤثر النزاعات على الأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 39).

التدخلات في مجال الأمن الغذائي والتغذية لتعزيز المؤسسات

إن التدخلات في مجال الأمن الغذائي التي تبني قدرات المؤسسات لتوفير الحصول العادل على الخدمات قد تساعد في ترميم الثقة في فعالية الدولة ومشروعيتها، فيما تزيد حوافز السكان للحفاظ على السلام والاستقرار. وهذا قد ينطبق أيضاً على بناء قدرات المؤسسات غير الحكومية (مثل تعاونيات المزارعين، وجمعيات مستخدمي المياه، والمجموعات النسائية، ومجموعات مصارف الحبوب للمجتمع المحلي، وما إلى ذلك) لتقديم خدمات أفضل للمجتمعات المحلية. ويعتبر الكثيرون أن المؤسسات الحسنة الأداء والفعالة أساسية لبناء القدرة على الصمود في وجه النزاعات.[161]

ويمكن أن تقوّض عملية تقديم الخدمات الأساسية الرديئة مشروعية الدولة وأن تديم النزاع. غير أنه على عكس الحكمة التقليدية، لا يعزز التحسّن في تقديم الخدمات مشروعية الدولة.[162] فالبحوث التي أجراها تكتل البحوث في مجال سبل كسب العيش الآمنة في جمهورية الكونغو الديموقراطية، ونيبال، وباكستان، وأوغندا أظهرت أن التجارب السيئة المتصلة بجودة الخدمات أدّت فعلاً إلى تصورات أقل إيجابية للدولة. وفي الوقت ذاته، خلصت إلى أن تعزيز تقديم الخدمات يحسّن هذه التصورات فقط إن ترافق بتحسينات في أشكال أخرى من الثقة المجتمعية، بما في ذلك من خلال مشاركة المجتمع المحلي في التعبير عن المظالم. كذلك، تمّ تحديد هذه العلاقة الأكثر دقة القائمة بين تقديم الخدمات ومشروعية الدولة في مجالات أخرى، كما في توفير خدمات المياه في العراق.[163] وفي الوقت ذاته، لا يجب أن يفاقم تحسّن تقديم الخدمات أوجه انعدام المساواة في الحالات الهشة، إذ قد يولّد هذا خطر تأجيج (إعادة تأجيج) النزاع.

كما أن تعزيز المؤسسات الإقليمية والوطنية حاسم الأهمية بالنسبة إلى فعالية تصميم وتنفيذ نظم معلومات عن الأمن الغذائي والتغذية، وآليات الوقاية من مخاطر الكوارث والحدّ منها. وفي إطار التحالف العالمي للمبادرة المتعلقة بزيادة القدرة على الصمود، والاستراتيجية المتكاملة للأمم المتحدة من أجل الساحل، يقوم كلّ من منظمة الأغذية والزراعة، وبرنامج الأغذية العالمي وشركاء آخرون بدعم الإطار المتسق، ونظام المعلومات والإنذار المبكر للأمن الغذائي والتغذية في الساحل. وإذ أنشئ في الفترة 2008-2009 من جانب اللجنة الدائمة المشتركة بين الدول المعنية بمكافحة الجفاف في منطقة الساحل، بات الإطار المتّسق موجوداً اليوم في 17 بلداً في الإقليم، ويقدّم تقارير منتظمة عن حالة الأمن الغذائي مع إنذارات في الوقت المناسب لصانعي القرار. ونتيجةً لذلك، تتمكن الحكومات والجهات الفاعلة الإنسانية في الإقليم من الحصول على بيانات موثوقة لاتخاذ قرارات مستنيرة بالنسبة إلى كيفية الوقاية من الأزمات الغذائية المتكررة، والتخفيف من آثارها، واستباقها، والاستجابة لها. يوفر الإطار المتسق مثلاً تحديثات منتظمة عن أزمة الأمن الغذائي التي نجمت عن العنف المتصل بحركة بوكو حرام في شمال نيجيريا.

ودعمت منظمة الأغذية والزراعة مؤخراً كوت ديفوار في وضع واعتماد سياسات لأمن حيازة الأراضي في المناطق الريفية. وتُعتبر هذه السياسات أساسية في السياق القائم في البلاد بعد انتهاء النزاع، حيث تستمر التوترات بشأن حيازة الأراضي في تهديد الاستقرار الاجتماعي، وقد تشعل فتيل النزاعات بين المجتمعات المحلية. ومن خلال نهج تشاركي وشمولي جمع بين المجتمعات المحلية، والسلطات التقليدية والإدارية، والمنظمات غير الحكومية، والشركاء في التنمية والحكومة، أُنشئت وكالة لتنفيذ السياسات وبدأ العمل باستراتيجية اتصالات بشأن أمن حيازة الأراضي الريفية. وقد تمّ الاتفاق على إصدار شهادات للملكية الجماعية للأراضي، بما يشجّع المؤسسات الزراعية على استئناف الأعمال لا سيما وأن المنازعات حول الأراضي لم تعد تشكل مسألة هامة.[164]

المساعدة الإنمائية الشكلية التي تدعم الأمن الغذائي وتحافظ على السلام

من الدعم الإنساني إلى دعم التنمية؟

إن العديد من الأمثلة عن التدخلات التي تساهم في بناء القدرة على الصمود وإدامة السلام المذكورة أعلاه تلقى دعماً من المساعدة الإنمائية

الشكلية والجهود الوطنية. غير أن دعم المساعدة الإنمائية الشكلية للجهود الرامية إلى الوقاية من النزاع وإدامة السلام يبقى محدوداً.

ويتخذ الجزء الأكبر من المساعدة الإنمائية الشكلية المتدفقة إلى البلدان التي تشهد نزاعات أو أزمات ممتدة شكل المساعدة الإنسانية. وقد تلقّت سبعة سياقات تعاني من أزمات ممتدة ما معدله أكثر من 30 في المائة من المساعدة الإنمائية الشكلية بشكل مساعدة إنسانية خلال الفترة 2012-2014، في حين تلقّت أربعة سياقات أكثر من 45 في المائة من المساعدة الإنمائية الشكلية بهذا الشكل، وارتفعت هذه النسبة إلى 79 في المائة في حالة الجمهورية العربية السورية؛ وتكون هذه الحصص أعلى بحوالي 20 في المائة حين تتحول الأزمات الممتدة إلى نزاعات. ومقارنةً بالبلدان غير المتأثرة بالنزاعات، تكون المساعدة الإنسانية المقدمة إلى بلدان متأثرة بالنزاعات ثلاثة أضعاف ونصف أعلى كنسبة من إجمالي المساعدة الإنمائية الشكلية.[165]

كذلك، يرتبط ما يقارب 80 في المائة من النداءات الإنسانية بحالات النزاع، ومعظمها بات اليوم ممتداً في طبيعته. وقد صدرت دعوات في السنوات الأخيرة لإيجاد تمويل أطول أجلاً وأكثر قابلية للتنبؤ في الأزمات الممتدة، بما يتيح توفير استجابة مستدامة للاحتياجات المزمنة والمتكررة، والمساعدة في تحفيز القدرة على الصمود لدى المجتمعات المتأثرة بالأزمات.[166] إنما تشير البيانات المذكورة أعلاه إلى أن إدماج المساعدة الإنسانية والإنمائية في سياق سياسة طويلة الأجل وأطر التخطيط لم يتغير كثيراً في العقد الأخير من الزمن -رغم الزيادات المستمرة في المستويات الإجمالية للمساعدة الإنسانية. في الواقع، سُجّل المبلغ الأعلى للمساعدة الإنسانية الدولية عام 2015: إذ قُدّر المبلغ بـ28 مليار دولار أمريكي، وكانت تلك الزيادة السنوية المتتالية الثالثة في الإنفاق الإجمالي. وخلال العقد الأخير، ارتفع حجم المساعدة الإنسانية بشكل مطّرد، وبخاصة في سياقات الأزمة الممتدة (حوالي 60 في المائة)، وفي البلدان المتأثرة بالنزاعات (حوالي 50 في المائة).

باتجاه عملية تخطيط وتمويل

يتطلب دمج الدعم الإنساني والإنمائي لسياقات النزاع التزامات أطول أجلاً من جانب الجهات المانحة. وقد بات هذا التحوّل إلى التخطيط المتعدد السنوات واقعاً قائماً في العديد من البلدان التي تشهد أزمات ممتدة ونزاعات. وبحلول عام 2015، كان قد تمّ اعتماد 15 نداءً موحّداً أو خطة للعمل الإنساني لمدة أطول من فترة السنة الواحدة التقليدية. كذلك، ينخرط اليوم كل من الكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجمهورية الكونغو الديموقراطية، والصومال والسودان في وضع خطط، لدورة أخرى من ثلاث سنوات في بعض الحالات. وتشمل الخطة السورية الإقليمية للاستجابة لحالة اللاجئين والقدرة على الصمود نداءات للعامين 2017 و2018.

وفي حين تبدو الحجّة بشأن التساؤل عن جدوى التخطيط لدورات متعددة السنوات سائدةً، فالقضية المطروحة هي كيفية القيام بذلك بفعالية أكبر. وتبقى الشواغل قائمة بشأن حجم الدعم المموّل من المساعدة الإنمائية الشكلية الذي يخضع فعلاً اليوم لعملية وضع البرامج والخطط المتعددة السنوات. فقد اعتبر مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية عام 2015 أن نسبة 9 في المائة فقط من المشاريع البالغ عددها 527 مشروعاً في إطار خطة الاستجابة الإنسانية لبلدان الساحل للفترة 2014-2016 يمكن أن تُعتبر بصورة مشروعة جزءاً من دورة متعددة السنوات.[167] إنما تتوفر أدلّة أخرى مشجّعة أكثر: ففي عام 2014، ازدادت المساهمات المتعددة السنوات لبرنامج الأغذية العالمي لتبلغ أكثر من 600 مليون دولار أمريكي، أي ما يشكّل حوالي 11 في المائة من مجموع المساهمات الواردة. وهذه زيادة بمقدار ثلاثة أضعاف منذ الفترة 2010-2011، بالاستناد إلى قاعدة موسّعة من الاتفاقات المتعددة السنوات مع الجهات المانحة.[168]

دعم المساعدة الإنمائية الشكلية للزراعة في سياقات النزاعات والأزمات الممتدة

تشكل الزراعة الدعامة الأساسية لسبل عيش معظم السكان الذين يعيشون في حال هشاشة، أو أزمات ممتدة و/أو نزاعات (أُنظر القسم بعنوان "لم التركيز على العلاقة بين النزاعات والأمن الغذائي والتغذية؟" صفحة 30). وهذا يلقي الضوء على أهمية إسناد أولوية أكبر للتنمية الزراعية ودعمها في هذه السياقات من حيث مساهمتها في النهوض، وبناء سبل كسب عيش قادرة على الصمود وتحسين الأمن الغذائي والتغذية كحجر زاوية للمجتمعات المسالمة والشاملة للجميع.

ولا يمكن تحليل البيانات المتوفرة عن المساعدة الإنمائية الشكلية لإجراء تقييم تفصيلي لمبلغ الدعم الدولي المقدّم لتدخلات محدّدة تهدف إلى بناء القدرة على الصمود في السياقات المتأثرة بالنزاعات. إنما بالنظر إلى الصورة الأوسع، يتضح أنه في سياقات الأزمات الممتدة، تلقّت القطاعات التي تتسم بأهمية مباشرة بالنسبة إلى الأمن الغذائي والتغذية حصصاً

صغيرة نسبياً من إجمالي المساعدة الإنمائية الشكلية المخصصة للتنمية بين عامي 2012 و2015: 5.8 في المائة للزراعة، و3.8 في المائة للمياه والصرف الصحي والنظافة، 7.4 في المائة للصحة الأساسية، و2-1 في المائة للتعليم. وبخاصة، كان متوسط حصة التنمية الزراعية في البلدان المتأثرة بالنزاعات وبأزمات ممتدة دون الحصة التي نالتها بلدان أخرى أقل نمواً، والتي بلغت 8.1 في المائة.[169]

ومن الجانب الإنساني، على الرغم من الزيادات الضخمة في التمويل، ما زالت توجد فجوات كبيرة من حيث زيادة متطلبات التمويل. وبيّن تحليل لنظام التتبع المالي التابع لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية للأمم المتحدة أن النسبة المئوية من الدعم مقابل المتطلبات في إطار عمليات النداءات الموحدة للقطاع الزراعي بلغت 27 في المائة عام 2016، أي بتراجع ملحوظ من عام 2011 حين بلغ الدعم نسبة 58 في المائة من المتطلبات. وأمّا مستويات التمويل للبلدان التي تشهد أزمة ممتدة فقد كانت أفضل بقليل إذ بلغت نسبتها 31 في المائة (الشكل 22). ويمكن ملاحظة الاتجاه ذاته في قطاع الأغذية،[170] حيث تراجع التمويل من 77 في المائة من المتطلبات عام 2011 إلى 51 في المائة عام 2016، مسجلاً المستوى ذاته على الصعيد العالمي وفي سياقات الأزمة الممتدة. وكذلك، انخفضت النسبة المئوية للمتطلبات التي تمت تلبيتها في قطاع الصحة بين عامي 2011 و2016. كما أن قطاعات أساسية أخرى مثل المياه والصرف الصحي والتعليم تلقت بشكل عام أقل من 50 في المائة من الاحتياجات المقيّمة.[171] ونظراً إلى المجموعة المتنوعة من العوامل الكامنة وراء النزاعات، والتدخلات العديدة اللازمة لإدامة السلام، تتطلب جميع القطاعات تمويلاً ملائماً، بما في ذلك دعم الحوكمة وبناء السلام.

وقد أظهرت دراسات عديدة أن نفقات الأمم المتحدة المتصلة بحفظ السلام ساعدت في الحدّ من مخاطر تجدّد النزاعات بعد انتهائها. ومع الإقرار بأن النهوض الاقتصادي هو الطريقة الفضلى لتحقيق السلام المستدام، فإن مضاعفة الإنفاق على حفظ السلام قد يحدّ من مخاطر تكرار النزاعات من 40 إلى 31 في المائة.[172]

ويبيّن تحليل لشمال أوغندا بعد انتهاء النزاع (أُنظر الإطار 16) كيف أن مزيجاً من عمليات السلام والاستثمار في السلام والنهوض أدّى إلى مكاسب كبيرة في الأمن الغذائي والتغذية في خلال فترة زمنية قصيرة نسبياً.

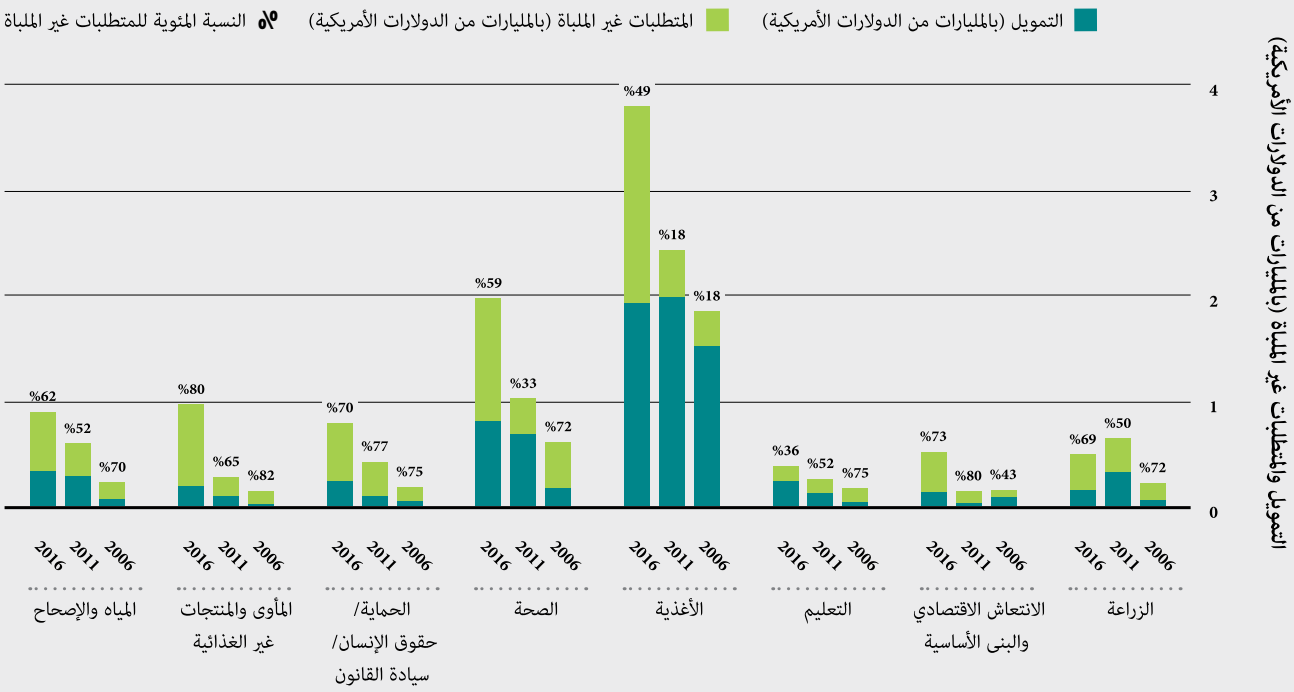
التبعات بالنسبة إلى مساهمات المساعدة الإنمائية الشكلية في إدامة السلام

بالرغم من المبادرات الأخيرة والخطوات الإيجابية باتجاه التخطيط والتمويل المتعدد السنوات في النداءات الإنسانية، يشير هذا التحليل المحدود للتنمية وتدفقات المساعدات الإنسانية إلى استمرار الحاجة إلى "تنظيم" مختلف أدوات التمويل والموارد على نحو أفضل. وينبغي أن تتلقى الأزمات الممتدة الفردية والسياقات المتأثرة بالأزمات والنزاعات المزيج المناسب من الدعم للاستجابة إلى التحديات في مجال الأمن الغذائي والتغذية، وتعزيز القدرة على الصمود وإدامة السلام. ويجب أن ينعكس هذا الأمر في جميع الركائز المتصلة بالمساعدة الإنسانية، والتنمية والسلام، وقد يشمل تمويل المخاطر، وعمليات السلام، والمستوى المتعدد الأطراف والثنائي، والقطاع الخاص، والتعاون الفني، والقروض، وإيرادات الضريبة المحلية، من بين أمور أخرى.

ولا يبدو أن الجهات المانحة تسند أولوية كبرى لمعالجة الأسباب الرئيسية للنزاع. بالفعل، يبيّن النظر في تخصيصات القطاع للمساعدة الإنمائية الشكلية، يتّضح أن البلدان التي تشهد نزاعات أو أزمات ممتدة تتلقى قدراً أقل من المساعدة الإنمائية الشكلية لتنمية القطاع الزراعي مقارنةً ببلدان نامية أخرى لديها يكون للزراعة فيها حصص مماثلة من الناتج المحلي الإجمالي. وتضطلع الأسرة الدولية بالمسؤولية في المساعدة على معالجة الأسباب الرئيسية للنزاع، التي قد تتصل في جزء منها أيضاً بالمنازعات على الموارد الزراعية والموارد الطبيعية الأخرى، وبتدهور حالة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. أمّا التدابير الرامية إلى تعزيز القدرة على الصمود وإدامة السلام، فيمكنها أن تدعم أيضاً تحوّلاً مستداماً من توفير المساعدة الإنسانية للذين يحتاجونها إلى تقليص هذه الاحتياجات والتكاليف الإنسانية المتصلة بها.

وهذا سوف يعني أيضاً مضافرة العمل بفعالية أكبر على صعيد الرابط بين المساعدة الإنسانية والتنمية والسلام سعياً لتحقيق نتائج جماعية. وهذه الطريقة الجماعية التي سُمّيت مؤخراً "طريقة العمل الجديدة"،[173] تُعتبر أولوية في منظومة الأمم المتحدة، داخل (وبين) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومجموعة الأمم المتحدة الإنمائية. وإذ تمثل هذه العملية تحدياً كبيراً من حيث العمليات والسياسات، سوف تكون تدريجيةً إنما أساسية لتحسين الأمن الغذائي والتغذية، وتعزيز المساهمات في إدامة السلام.

الشكل 22
القطاعات المهمة لبناء القدرة على الصمود بتمويل كافٍ في سياقات الأزمات الممتدة



ملاحظات: المتطلبات ومستويات التمويل في مساعي الأمم المتحدة بحسب القطاعات، وفي البلدان التي تعيش في أزمات ممتدة في الأعوام 2006 و2011 و2016.

المصدر: خدمة التتبع المالي لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية للأمم المتحدة - الأرشيف.

تحسين المساهمة لإدامة السلام

كما أكّدت عليه خطة التنمية لعام 2030، وطريقة العمل الجديدة ووعد السلام[174] من بين وثائق أخرى، ثمة توافق عالمي بأنه لتحقيق الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة (وأهداف أخرى)، يجب أن تتعاون جميع الركائز – المساعدة الإنسانية، والتنمية والسلام -للوقاية من النزاعات وإدامة السلام. وقد يشكل السلام والاستقرار عاملين يسمحان بتحقيق التنمية كما قد يكونان نتيجة لها. ومن بين السياسات والاستراتيجيات الأكثر فعالية لإعادة إرساء السلام والاستقرار، هناك تلك التي تحدّ من ضغوطات التنمية وتخفّف في الوقت ذاته من مخاطر النزاعات، ممّا يولّد تدريجياً حلقة حميدة بين السلام والتنمية المستدامة.

كما أن تعزيز التنمية الاقتصادية وتحقيق عدالة أكبر داخل البلدان وبينها مع توطيد الحوكمة الرشيدة قد يساعد في معالجة الأسباب الرئيسية للنزاع.[175]

وبصورة عامة، من المرجّح أن يكون للتدخلات المتصلة بالأمن الغذائي والتغذية أثر مستدام على السلام فقط حين تُنفَّذ كجزء من مجموعة واسعة من الجهود المتعاضدة التي تبذلها جهات فاعلة عديدة في قطاعات عديدة، من المفضّل أن تكون ملكاً للدولة. وهذه قد تشمل عمليات السلام السياسية الشكلية، وبناء المؤسسات ودعمها، العدالة والأمن، النمو الاقتصادي والتشغيل، وتقديم خدمات عادلة. ■

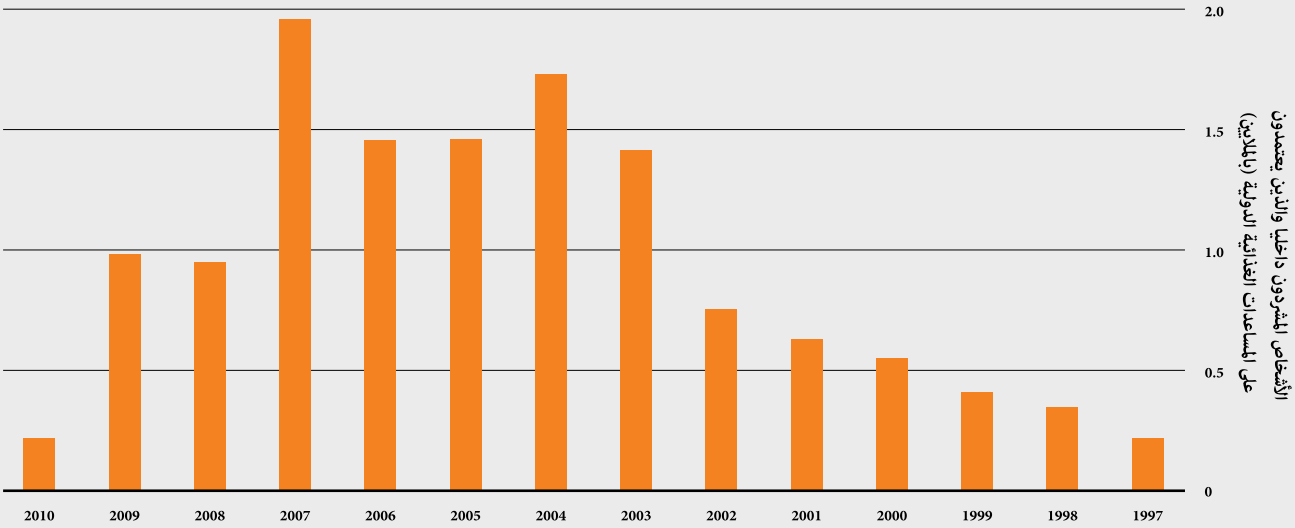
الإطار 16
شمال أوغندا –الاستثمار في السلام، وفي تحسين الأمن الغذائي والتغذية

يشكل النهوض ما بعد انتهاء النزاع في شمال أوغندا مثلاً إيجابياً عن كيفية مساهمة الاستثمارات المستدامة في السلام والنهوض في تحقيق تحسينات كبيرة في الأمن الغذائي والتغذية في منطقة نزاع سابقة.

وقد أدّى عقدان من النزاع بين القوات الحكومية وجيش الربّ للمقاومة في شمال أوغندا إلى حركات نزوح ضخمة ترافقت بزيادة كبيرة في الفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وبخاصة في منطقة أشولي الزراعية سابقاً. وإذ أُجبر شعب الأشولي – الذي كان يتمتع في السابق بمستوى عالٍ من الأمن الغذائي -على العيش في مخيّمات، أصبح يعتمد بشكل كامل تقريباً على المساعدة الغذائية الدولية. وتمّ توفير المساعدة الغذائية من برنامج الأغذية العالمي إلى الأشخاص النازحين داخلياً في شمال أوغندا في البداية إلى 600 210 من النازحين الداخليين عام 1997، وارتفع العدد إلى 1.4 مليون شخص عام 2003 ثم بلغ ذروته ليصل إلى 1.9 مليون شخص عام 2007 (أُنظر الشكل).[1]

وبعد انسحاب قوات جيش الرب للمقاومة من شمال أوغندا في الفترة 2006-2007، أُغلقت مخيّمات النازحين داخلياً، وعاد الناس إلى مواطنهم الأصلية خلال السنوات التالية. وحصلت استثمارات ضخمة في مجال إدامة السلام وتعزيز النهوض في إطار خطة السلام والنهوض والتنمية لشمال أوغندا التي توجّهها الحكومة. قُدّمَت مثلاً مساهمات مختلطة بقيمة 1.5 مليون دولار أمريكي لمرفق السلام والنهوض في أوغندا (2011-2012) وبرنامج التسريح وإعادة الإدماج في بلدان متجددة (2002-2009).[2] وقد وفّر البنك الدولي قروض بقيمة 100 مليون دولار أمريكي لكلّ من المرحلتين الأوّليين في

أدّى النزاع الممتد على عقدين في شمال أوغندا إلى اعتماد النازحين تماماً على المساعدات الغذائية الدولية



ملاحظة: الأشخاص المشرّدون داخلياً الذين يحظون بمساعدة برنامج الأغذية العالمي في شمال أوغندا.

المصدر: تقارير المشاريع المعيارية لبرنامج الأغذية العالمي، أوغندا.

الإطار 16
(يتبع)

صندوق الإجراءات الاجتماعية في شمال أوغندا (المرحلتان 1 و2 من صندوق الإجراءات الاجتماعية في شمال أوغندا).[3]

وقد حدّدت حكومة أوغندا الزراعة كأولوية لعملية النهوض بعد انتهاء النزاع. ووفّرت منظمات عديدة الدعم للنازحين داخلياً والمقاتلين القدامى من أجل استعادة سبل كسب عيشهم من خلال توفير المدخلات لهم، مثل البذور والأدوات، وتجديد الثروة الحيوانية، وبرامج النقد والأغذية مقابل العمل، وقد استُكملت جميعها بجهود على المستوى الوطني لتعزيز الحوكمة في مجال الأمن الغذائي والتغذية. ويُقدّر أن نسبة 32 في المائة من التمويل للمرحلة الأولى من صندوق الإجراءات الاجتماعية خُصّصت للزراعة.[4]

لقد تحسن قطاع الأمن الغذائي والتغذية في شمال أوغندا بشكل كبير منذ انتهاء النزاع: لم تطلب مجموعة أشولي أي مساعدة غذائية منذ نهاية عام 2011، وسحبها برنامج الأغذية العالمي تدريجياً من المنطقة عام 2010.[5]

وفي أوغندا بصورة عامة، تراجع انتشار الهزال لدى الأطفال بحوالي الثلث، من نسبة مرتفعة بلغت 6.3 في المائة عام 2006 إلى 4.3 في المائة عام 2012.[6] وفي هذه الأثناء، انخفضت في البلاد نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني من 31.1 في المائة عام 2005 إلى نسبة 19.5 في المائة عام 2012.[7]

تبيّن حالة شمال أوغندا كيف أن الاستثمارات الكبيرة التي تحصل في الوقت المناسب بعد انتهاء النزاع في مجال السلام والنهوض، مع التشديد بقوة على الزراعة، قد تساهم في تحسين الأمن الغذائي والتغذية إلى حدّ كبير. وعلى الرغم من نشوء سلام نسبي، تدلّ المشورة الأخيرة أنه ما زال من الضروري مواصلة تقديم الدعم لمعالجة عوامل الضغط المسببة للنزاعات في شمال أوغندا، مثل الشكاوى حول الأراضي والانقسامات الإثنية، لتفادي الوقوع مجدداً في النزاع.[8]

[1] WFP. 1997. Uganda Standard Project Reports. Rome; WFP. 2003. Uganda Standard Project Reports. Rome; and WFP. 2007. Uganda Standard Project Reports. Rome

[2] B. Rohwerder. 2014. Costs of peace processes (GSDRC Helpdesk Research Report 1112). Birmingham, UK, GSDRC, University of Birmingham.

[3] World Bank. 2009. Implementation completion and results report (IDA-36970 IDA-3697A IDA-46260 TF-20972 TF-50522) on a credit in the amount of SDR 80.1 million to the Republic of Uganda for a Northern Uganda Social Action Fund. Washington, DC.

[4] R. Birner, M.J. Cohen and J. Ilukor. 2011. Rebuilding agricultural livelihoods in post-conflict situations: what are the governance challenges? The case of northern Uganda. Uganda Strategy Support Program (USSP) Working Paper 07. Kampala, International Food Policy Research Institute.

[5] WFP. 2010. Uganda Standard Project Report. Rome.

[6] بيانات مشتقة من التقديرات المشتركة بين اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، نسخة عام 2017.

[7] البنك الدولي، 2017. Poverty headcount ratio at national poverty lines (percentage of the population). In: Data. Washington, DC [على الإنترنت] [تم الاقتباس في 30 يونيو/حزيران 2017] http://data.worldbank.org/country/uganda?view=chart
Poverty headcount ratio at national poverty lines (% of the population). In: Data [online]. Washington D.C. [cited 08 March 2017]. متاح على العنوان التالي: http://data.worldbank.org/country/uganda?view=chart

[8] الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية. 2017. العمل في الأزمات والنزاعات. In: Uganda [online]. [Washington D.C. [cited 08 March 2017]. متاح على العنوان التالي: www.usaid.gov/uganda/working-crises-and-conflict

التوصيات العامة

يمكن أن تؤدي النزاعات إلى آثار سلبية ومدمرة كبيرة على العوامل المحدّدة المباشرة والكامنة للأمن الغذائي والتغذية على الصعيدين الفردي والأسري بما في ذلك حالات المرض والوفايات المتصلة بالتغذية. ولدى النظر في الاستجابات الملائمة، من الضروري فهم هذه القنوات المعقدة، المباشرة وغير المباشرة، والآثار المضاعفة المختلفة. وهذا لا يتطلّب بدوره فهماً لطبيعة النزاع فحسب، إنما أيضاً للعوامل الخاصة بالسياق وهشاشة سبل كسب عيش السكان.

وبهدف معالجة أسباب انعدام الأمن الغذائي المتصلة بالنزاع ونقص التغذية بصورة فعالة، والحدّ من مخاطر النزاعات، من الضروري الاستثمار في تحليلات العلاقة السببية وتدخلات تعالج انعدام الأمن الغذائي ونقص التغذية المزمنين والحادين. كما أن اتساق السياسات والبرامج ضروري لمعالجة هذه الآثار، وفق الخطوط التالية:

- استجابات السياسات الاقتصادية ضرورية حين يولّد النزاع وانعدام الأمن المدني أزماتٍ اقتصادية تلحق دماراً كبيراً بإنتاج ونمو الأمن الغذائي والتغذية وتعرّضهما للخطر. كما أن السياسات الاجتماعية

لازمة لمواجهة التحديات في وجه الصحة والتغذية التي تنجم عن تقليص الحصول على الأغذية وتوفّرها.

- السياسات والاستثمارات ضرورية للنظم الزراعية والغذائية بصورة خاصة. ويمكن أن تظهر الأزمات الاقتصادية العميقة حين يتمثل السبب الرئيسي للنزاع في التنافس على الموارد الطبيعية، بما في ذلك الأرض المنتجة وموارد المياه. ويجب أن تعالج السياسات الأسباب الرئيسية وأن تهدف إلى التخفيف - وإذا أمكن، الوقاية - من آثارها على النظم الغذائية، والأمن الغذائي، والاقتصاد بصورة عامة. وبما أن الزراعة هي الركيزة الأساسية لسبل كسب عيش السكان في العديد من البلدان المتأثرة بالنزاعات، ينبغي للسياسات أن تمنح الأولوية للاستثمار في تحسين قدرة القطاع على الصمود.
- يجب أن يكون الدعم الفعّال للسكان النازحين بفعل النزاع جزءاً لا يتجزأ من الأجندة في مجال السياسات، نظراً إلى أن أكثر من نصف اللاجئين في العالم يأتون من البلدان المتأثرة بالنزاعات، ويتركّز الأشخاص النازحون داخلياً في هذه المناطق ذاتها. وينبغي توفير سبل كسب العيش الملائمة والدعم الاجتماعي للنازحين والمجتمعات المضيفة على السواء، إذ هي أيضاً عانت من إجهاد إضافي على مواردها واضطرت إلى مواجهة الخطر المتزايد للأمراض بسبب قلّة إمكانية الحصول على المياه، والصرف الصحي والخدمات الصحية.
- تبرز الحاجة إلى سياسات وبرامج واسعة النطاق ترمي إلى بناء وتعزيز القدرة على الصمود في وجه الصدمات وتعزيزها وعوامل الضغط من أجل الوقاية من الانعكاسات الطويلة الأجل على الأمن الغذائي والتغذية. وسيكون من الضروري تعزيز السياسات الاجتماعية ونظم الحماية، سيما أن قدرات الأسر على التأقلم تتقلّص إلى حد كبير في حالات النزاعات العنيفة. وما لم توضع هذه البرامج، فقد يعتمد كلّ من الأفراد والأسر على استراتيجيات تأقلم مدمّرة ونهائية بشكل متزايد تهدّد سبل كسب العيش، والأمن الغذائي والتغذية في المستقبل.
- ينبغي للسياسات والبرامج المتصلة بالأمن الغذائي والتغذية أن تأخذ في الاعتبار الحاجات والأولويات الخاصة للرجال، والنساء، والفتيان والفتيات، وأن تستهدف التدخلات بطريقة تراعي النوع الاجتماعي ولا تهمل أحداً. وهذا سوف يتطلب وضع تدخلات على أساس تحليل سليم للنوع الاجتماعي، وأن يتمّ الإقرار بشكل كامل بمواطن الضعف الموجودة، بما يوفّر للرجال والنساء على السواء فرصة المشاركة في العملية كلها.

ولتوفير المعلومات عن الاستجابات في مجال السياسات المتّسقة كما يرد وصفه أعلاه، سيكون من الأساسي تحسين قاعدة الأدلّة بشأن الأسباب والآثار في الرابط بين النزاع وانعدام الأمن الغذائي وإدامة السلام (أُنظر الإطار 17). علاوةً على ذلك، إن الطبيعة المتحوّلة للنزاع ودرجة تعقيده يؤديان إلى آثار ملحوظة على الجهود والتدخلات الرامية إلى الحدّ من الجوع ونقص التغذية. ولا يمكن أن يكون العمل في السياقات المتأثرة بالنزاعات عملاً كالعادة، إنما يتطلّب اعتماد نهج مراعٍ للنزاعات إذا ما أردنا مواجهة تحديات الجوع وسوء التغذية.

وفي حين أن الصدمات التي تطال الأمن الغذائي والتغذية قد تشكل أيضاً عاملاً مسبباً ومضاعفاً للنزاعات، من المرجح أن يكون بناء سبل كسب عيش ريفية وتدابير أكثر قدرة على الصمود لتحسين الأمن الغذائي والتغذية هاماً جداً للتخفيف من آثار النزاعات، والحدّ من احتمال وقوع نزاع. وبغضّ النظر عن العوامل المسبّبة للنزاع، ينبغي النظر في **ثلاثة مبادئ** لدى تحديد الاستجابات الممكنة للنزاع. وفي جميع الحالات، يجب أن تدعم الاستجابات عمليات سلام أوسع نطاقاً، وأن تساهم في إدامة السلام، الأمر الذي يتطلّب وضع نهج مراعية للنزاع ويضمن الاعتراف على نحو كافٍ بدور المرأة:

- **في حالات النزاع المستمر**، من الأساسي توفير المساعدة بطرق لا تؤدي إلى تفاقم التوترات، وتتفادى التسبّب بالضرر وتلتزم بالمبادئ الإنسانية، مع الحرص على أن ترمي الجهود إلى بناء القدرة على الصمود ومعالجة الاحتياجات المباشرة؛
- **في مجالات الاستقرار الأكبر**، يجب أن يكون التركيز على دعم المصالحة المحلية وعودة الأمور إلى طبيعتها، من خلال دعم سبل كسب العيش مثلاً، وتأمين الأصول وإعادة إنشاء البنية التحتية وتوفير الخدمات الأساسية (مثل الصحة، والتغذية والناحية الاجتماعية) بطرق تساعد في الجمع بين المجتمعات، وبناء التماسك الاجتماعي، وتوفّر منصةً للدروس المستمدة المتصلة بالسلام؛
- **وفي المجالات حيث تقوم اتفاقات سلام**، يجب توجيه الدعم إلى وضع خطط محلية ووطنية للسلام والتنمية بطريقة متسقة ومتكاملة.

لا يمكن توفير الخطط بشأن أفضل مسار للعمل ينبغي اتخاذه في أي حالة متأثرة بالنزاعات، إنما ترد في ما يلي بعض التوصيات العامة بشأن **طرق عمل أفضل:**

الإطار 17
الحاجة إلى بحوث وتحليلات أكثر وأفضل

إن تحسين قاعدة الأدلّة لتوفير معلومات أفضل في مجال تصميم التدخلات، واستهدافها وتنفيذها يتطلّب الجهود التالية:

- توطيد التعاون بين المؤسسات والأوساط الأكاديمية البحثية في مجال قياس النواتج المتصلة بالسلام، من أجل استكشاف مسارات مثل بناء القدرة على الصمود في وجه النزاعات، وتحسين التماسك الاجتماعي، ودور المؤسسات أو تقليص تكاليف الفرص لحالات العنف والنزاع.
- إجراء مزيد من البحوث حول دور التطلّعات والتصورات الفردية، وفي طريقة اتخاذ الأشخاص للخيارات والقرارات في سياقات النزاعات والأزمات الممتدة. وهذا قد يشمل استخدام التصوّرات لقياس قدرة الأسر على الصمود[1] أو استكشاف كيفية تعزيز التطلعات الإيجابية للأفراد وتصوراتهم من خلال تدخلات في مجال الأمن الغذائي والتغذية.
- تحسين المواءمة بين قواعد البيانات والأطر المفاهيمية التي تقيس الأمن الغذائي والنزاعات، بما يتيح تحسين السياقات المحلية التي يتفاعل ضمنها النزاع مع انعدام الأمن الغذائي.[2]
- تفتقر معظم النظم القائمة للإنذار المبكر من النزاعات إلى الشفافية، وتوفّرها للعامة وإمكانية تكرارها، الأمر الذي يعيق إلى حدّ كبير جدواها. وتعمل جامعة أوبسالا[3] على وضع نظام للإنذار المبكر من العنف السياسي لتقييم خطر أن تنشأ نزاعات، وتستمر أو تنتشر إلى مواقع جديدة، وأن تشارك فيها جهات فاعلة جديدة، أو أن تبدأ باستهداف المدنيين وما إذا كان السلام الهشّ سيدوم. وقد توفّر هذه النظم توقعات بشأن توقيت وموقع أشكال مختلفة من النزاع السياسي، بما يجمع بين المخاطر الهيكلية التي تسبّب العنف (بما في ذلك محفزات الأمن الغذائي)، كما يمكن دمجها بشكل مجدٍ في الأمن الغذائي والتغذية ونظم الإنذار المبكر.[4]

[1] تظهر الأدلة على مستوى البلدان من المنهجية المعتمدة في تحليل مؤشر القدرة على الصمود للمنظمة بشأن العلاقة بين القدرة على الصمود والتصورات الذاتية للرفاه والاندماج الاجتماعي في متام (السنغال) ومثلث الأمل (موريتانيا).

[2] منظمة الأغذية والزراعة 2017. Sowing the Seeds of peace for Food Security: disentangling the nexus between conflict, food security and peace, edited by C. Holleman, J. Jackson, M.V. Sánchez & R. Vos. FAO Agricultural Development Economics Technical Study 2. Rome

[3] M. Colaresi, H. Hegre, J. Nordkvelle. 2016. Early ViEWS: A prototype for a political Violence Early-Warning System. ورقة قُدّمت إلى الاجتماع السنوي للجمعية الأمريكية للعلوم السياسية 2016، فيلادلفيا، الولايات المتحدة الأمريكية.

[4] مثلاً، النظام العالمي للإجراءات الأولية والإنذار المبكر الذي وضعته المنظمة لتسليط الضوء على مخاطر الكوارث الرئيسية بالنسبة إلى الأمن الغذائي والزراعة، (www.fao.org/3/a-i7149e.pdf).

- يشكل الحفاظ على السلام تعهداً طويل الأجل: من أجل وضع مسارات إيجابية، من المهم التفكير والاستثمار والعمل في الأجل الطويل. كما أن تفاعل التدخلات في مجال الأمن الغذائي والتغذية مع عمليات معقدة من التغيير الاجتماعي يصوغ سلوكيات الأسر، والقواعد الاجتماعية، والمؤسسات وسير أسواق العمل الجماعي ويتبلور بها.
- ستكون الشراكات الوثيقة بين الجهات الفاعلة في مجال المساعدة الإنسانية، والتنمية والسلام والمؤسسات المالية الدولية هامة لدعم المجتمعات المتأثرة بالنزاعات والأزمات الممتدة في معالجة الأسباب الرئيسية، وبناء القدرة على الصمود وإيجاد حلول مستدامة.
- سوف تتطلّب المساهمة في تحسين الأمن الغذائي، والتغذية والسلام المستدام إجراء تغيير في الذهنية باتجاه اعتماد نهجٍ مدروس بشكل أفضل ووقائي، والانتقال من تدخلات قصيرة الأجل وقائمة على مخرجات إلى نواتج مستدامة وجماعية أطول أجلاً ومرتبطة بتركيز استراتيجي على بناء القدرة على الصمود.
- وفي السياقات المتأثرة بالنزاعات وبالأزمات الممتدة، من الحيوي تحفيز العمل الإنمائي لمساعدة الأشخاص على أن يعتمدوا على ذاتهم بأسرع ما يمكن، وبناء قدرتهم على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية (بما في ذلك النزاعات). وسوف يتطلب هذا الأمر قدرة أكبر على تحمّل المخاطر، والمشاركة في وقت مبكر، وتمويلاً أكثر مرونة ووضع برامج أكثر تكيفاً مع السياق ومراعاةً للنزاع. ■

الملحق 1

الجدول ألف 1.1
التقدم المحرز لتحقيق أهداف التنمية المستدامة: انتشار القصور الغذائي وانعدام الأمن الغذائي الحاد وأشكال معيّنة من سوء التغذية والرضاعة الطبيعية الخالصة.[1]

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[2]		انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[3]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49)[4]		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
العالم	14.1	10.7	9.1	7.7	29.5	22.9	5.3	6.0	9.6	12.8	30.6	32.8	35.2	43.0		
البلدان الأقل نمواً	28.1	24.4	23.3	8.8	41.8	34.8	2.7	4.2	2.6	4.4	43.4	39.6	39.8	47.9		
البلدان النامية غير الساحلية	27.2	23.2	23.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	5.6	7.9	36.0	33.1	40.1	49.4		
الدول الجزرية الصغيرة النامية	21.1	17.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	13.9	18.4	32.2	31.5	30.7	29.9		
الاقتصادات ذات الدخل المنخفض	31.8	28.6	غ.م.	7.7	43.7	36.2	3.4	3.4	2.8	4.4	42.1	37.3	40.0	48.1		
الاقتصادات المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا	18.7	13.6	غ.م.	11.8	41.1	32.0	3.9	4.8	4.3	6.5	44.5	43.1	37.4	48.1		
بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض	22.0	18.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	2.9	4.8	48.9	46.3	39.0	49.9		
أفريقيا	20.8	18.9	25.9	7.4	36.2	31.2	5.0	5.2	8.1	11.1	41.6	37.7	30.9	40.5		
أفريقيا الشمالية	6.3	8.3	12.2	7.9	21.6	17.6	8.9	10.0	17.0	21.9	33.8	31.8	28.8	38.5		
الجزائر	8.8	4.6		4.1	15.9	11.7	12.9	12.4	16.4	21.6	34.9	35.7	6.9	25.7	2012/2005	2013/2006
مصر	5.4	4.5		9.5	23.8	22.3	14.1	15.7	23.2	29.3	34.1	28.5	38.3	39.7	2014/2005	2014/2005
ليبيا	غ.م.	غ.م.		غ.م.	21.0	غ.م.	22.4	غ.م.	23.1	28.5	32.4	32.5	غ.م.	غ.م.	.../2007	
المغرب	5.8	3.5		2.3	23.1	14.9	13.3	10.7	15.2	20.6	34.6	36.9	31.0	27.8	2011/2003	2011/2004

هوامش الجدول: للإطلاع على الهوامش المرقمة، أنظر نهاية الجدول وقسم هوامش الملحق 1 في الغلاف الداخلي.

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (49-15)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
السودان	غ.م.	25.6		16.3	38.3	38.2	4.2	3.0	4.4	6.9	33.1	30.7	غ.م.	55.4	2014/2006	2014/...
تونس	5.6	5.0		2.8	9.0	10.2	8.8	14.3	18.5	24.2	27.8	31.2	6.2	8.5	2012/2006	2012/2006
أفريقيا الشمالية (باستثناء السودان)	**6.3**	**4.5**	**9.9**	**7.6**	**21.7**	**17.1**	**13.5**	**16.7**	**19.7**	**25.4**	**33.9**	**32.1**	**28.8**	**33.3**		
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	**23.7**	**21.3**	**29.4**	**7.3**	**38.6**	**33.6**	**4.4**	**4.3**	**5.2**	**7.8**	**43.9**	**39.2**	**31.2**	**40.8**		
أفريقيا الشرقية	**34.3**	**32.0**	**32.2**	**6.5**	**42.8**	**36.7**	**4.7**	**4.7**	**2.8**	**4.6**	**35.9**	**31.2**	**43.8**	**56.7**		
بوروندي	غ.م.	غ.م.		6.1	57.7	57.5	غ.م.	2.9	1.3	2.5	33.4	26.7	44.7	69.3	2010/2005	2010/2005
جزر القمر	غ.م.	غ.م.	غ.م.	11.1		32.1	غ.م.	10.9	3.6	5.7	31.3	29.3	غ.م.	12.1	2012/...	2012/...
جيبوتي	32.5	12.8	غ.م.	21.5	32.6	33.5	13.4	8.1	5.5	8.0	33.4	32.7	1.3	غ.م.	2012/2006	.../2006
إريتريا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	15.3	43.7	50.3	1.6	1.9	2.2	3.6	39.7	38.1	52.0	68.7	2010/2002	2010/2002
إثيوبيا	39.7	28.8		9.9	50.7	38.4	5.1	2.8	1.7	3.0	27.4	23.4	49.0	52.0	2016/2005	2011/2005
كينيا	28.7	19.1		4.0	40.9	26.0	غ.م.	4.1	3.4	6.0	36.2	27.2	12.7	61.4	2014/2005	2014/2003
مدغشقر	35.1	42.3	غ.م.	غ.م.	52.8	غ.م.	6.2	غ.م.	2.5	4.1	40.8	36.8	67.2	41.9	.../2004	2013/2004
ملاوي	26.2	25.9		3.8	52.5	42.4	10.2	5.1	2.4	4.0	35.2	34.4	52.8	61.2	2014/2004	2015/2004
موريشيوس	5.2	5.2	5.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	11.7	18.2	19.4	25.1	21.0	غ.م.		.../2002
موزامبيق	37.0	26.6		6.1	43.7	43.1	3.6	7.9	2.6	4.3	50.3	51.0	30.0	41.0	2011/2008	2013/2003
رواندا	44.5	41.1		2.2	51.7	37.9	6.7	7.7	1.6	3.2	20.5	22.3	88.4	87.3	2015/2005	2014/2005
سيشيل	غ.م.	غ.م.	3.2	4.3	غ.م.	7.9	غ.م.	10.2	15.8	22.7	22.5	22.3	غ.م.	غ.م.	2012/...	
الصومال	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	42.1	غ.م.	4.7	غ.م.	2.5	3.8	46.0	44.4	9.1	غ.م.	.../2006	.../2006
جنوب السودان	غ.م.	غ.م.	83.4	22.4	36.2	31.1	10.9	6.0	غ.م.	غ.م.	35.5	34.0	غ.م.	45.1	2010/2006	2014/...
أوغندا	24.3	39.0		4.3	38.7	34.2	4.9	5.8	1.8	3.5	37.5	28.5	60.1	63.2	2012/2006	2011/2006
جمهوريّة تنزانيا المتحدة	34.6	32.3		4.5	44.4	34.4	4.9	3.6	3.2	5.7	45.2	37.2	41.3	59.2	2015/2004	2015/2005
زامبيا	51.3	45.9		6.3	45.8	40.0	8.4	6.2	4.2	6.9	33.2	33.7	60.9	72.5	2013/2007	2014/2007
زمبابوي	40.0	44.7		3.3	35.8	27.6	9.1	3.6	8.9	10.7	34.1	28.8	22.2	47.8	2014/2005	2015/2006
أفريقيا الوسطى	**29.4**	**24.8**	**32.8**	**7.3**	**37.6**	**32.5**	**4.5**	**4.7**	**3.6**	**5.7**	**51.3**	**43.5**	**28.7**	**37.0**		
أنغولا	32.1	14.0		4.9	29.2	37.6	غ.م.	3.3	4.1	7.1	49.7	47.7	غ.م.	غ.م.	2016/2007	
الكاميرون	20.2	7.9	27.6	5.2	35.4	31.7	8.7	6.7	5.6	8.6	45.3	41.4	23.5	28.2	2014/2004	2014/2004
جمهورية أفريقيا الوسطى	39.9	58.6		7.1	45.1	40.7	8.5	1.8	2.6	4.1	49.0	46.0	23.1	34.3	2010/2006	2010/2006
تشاد	39.2	32.5	غ.م.	13.0	44.8	39.9	4.4	2.5	3.2	5.5	51.1	47.7	2.0	0.3	2015/2004	2014/2004
الكونغو	33.4	28.2		8.2	31.2	21.2	8.5	5.9	5.4	8.2	57.9	51.9	19.1	32.9	2015/2005	2015/2005

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49)[4]		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
جمهورية الكونغو الديمقراطية	غ.م.	غ.م.		8.1	45.8	42.6	6.8	4.4	2.5	4.0	53.4	41.0	36.1	47.6	2013/2007	2014/2007)
غينيا الاستوائية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	3.1	35.0	26.2	8.3	9.7	8.2	13.3	48.0	43.7	غ.م.	7.4	2010/2004	2011/...
غابون	9.7	7.0		3.4	غ.م.	17.5	غ.م.	7.7	10.5	13.6	57.8	59.1	غ.م.	6.0	2012/...	2012/...
سان تومي وبرينسيبي	9.6	13.5	غ.م.	4.0	28.9	17.2	15.4	2.4	6.0	9.5	47.2	46.1	60.4	73.8	2014/2006	2015/2006
أفريقيا الجنوبية	**6.5**	**7.0**	**24.8**	**5.5**	**31.6**	**28.1**	**10.6**	**11.8**	**19.2**	**24.5**	**30.7**	**26.0**	**11.3**	**غ.م.**		
بوتسوانا	32.0	26.0	35.0	غ.م.	31.4	غ.م.	11.2	غ.م.	12.0	16.6	33.0	30.2	20.3	غ.م.	.../2007	.../2007
ليسوتو	11.7	14.5		2.8	45.2	33.2	6.8	7.4	9.5	12.9	31.7	27.4	36.4	66.9	2014/2004	2014/2004
ناميبيا	25.2	28.8		7.1	29.6	23.1	4.6	4.1	10.2	14.4	32.3	23.2	23.9	48.5	2013/2007	2013/2007
جنوب أفريقيا	4.2	4.6	22.5	غ.م.	32.8	غ.م.	19.2	غ.م.	20.2	25.7	30.5	25.8	8.3	غ.م.	.../2003	.../2004
سوازيلند	17.3	19.6	غ.م.	2.0	29.5	25.5	11.4	9.0	11.0	14.4	30.8	27.2	32.3	63.8	2014/2006	2014/2007
أفريقيا الغربية	**12.0**	**10.6**	**25.8**	**8.5**	**35.4**	**31.4**	**3.1**	**3.0**	**4.8**	**8.1**	**53.0**	**49.3**	**21.3**	**25.1**		
بنن	15.4	10.3		4.5	44.7	34.0	11.4	1.7	4.5	7.1	61.5	46.9	43.1	41.4	2014/2006	2014/2006
بوركينا فاسو	20.2	24.9	16.0	7.6	42.4	27.3	6.9	1.2	2.8	4.7	54.0	49.6	6.8	50.1	2016/2006	2014/2006
كابو فيردي	14.4	13.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	6.9	11.1	32.1	33.3	59.6	غ.م.	.../2005	
كوت ديفوار	16.2	15.4		7.6	40.1	29.6	8.4	3.2	5.3	7.8	51.3	52.9	5.4	12.1	2012/2006	2012/2004
غامبيا	15.1	10.9	غ.م.	11.1	27.6	25.0	2.7	3.2	4.9	7.7	58.2	57.5	40.8	غ.م.	2013/2006	.../2006
غانا	9.3	7.6	25.0	4.7	28.1	18.8	2.6	2.6	6.4	10.7	51.8	46.4	54.4	52.3	2014/2006	2014/2006
غينيا	21.4	17.5		9.9	39.3	31.3	5.1	3.8	3.6	5.4	53.0	50.6	27.0	20.5	2012/2005	2012/2005
غينيا-بيساو	24.9	28.3	غ.م.	5.9	47.7	27.2	17.0	2.3	4.0	6.0	46.8	43.8	16.1	52.5	2014/2006	2014/2006
ليبيريا	39.4	42.8		5.6	39.4	32.1	4.2	3.2	3.5	6.3	47.1	34.7	29.1	55.2	2013/2007	2013/2007
مالي	11.2	4.0	غ.م.	غ.م.	38.5	غ.م.	4.7	غ.م.	3.7	6.0	61.1	51.3	37.8	غ.م.	2006/...	2006/...
موريتانيا	12.2	5.3		14.8	28.9	27.9	2.3	1.3	5.7	8.9	40.3	37.2	11.4	26.9	2015/2007	2011/2007
النيجر	15.2	11.3		18.7	54.8	43.0	3.5	3.0	2.4	3.7	51.9	49.5	13.5	23.3	2012/2006	2012/2006
نيجيريا	6.6	7.9	24.5	7.2	43.0	32.9	6.2	1.6	5.1	9.1	52.2	49.8	17.2	17.4	2015/2003	2013/2003
السنغال	21.3	11.3		7.8	20.1	20.5	2.4	1.0	4.9	7.4	59.3	49.9	34.1	33.3	2015/2005	2014/2005
سيراليون	37.2	30.9		9.4	46.9	37.9	5.9	8.9	3.9	6.8	51.0	48.0	7.9	32.0	2013/2005	2010/2005
توغو	25.6	11.5	32.4	6.7	27.8	27.5	4.7	2.0	4.0	6.3	54.0	48.9	28.4	57.5	2014/2006	2014/2006
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (بما في ذلك السودان)	**23.8**	**21.5**	**29.1**	**7.8**	**40.3**	**34.2**	**4.2**	**3.9**	**5.2**	**7.7**	**43.5**	**38.8**	**31.2**	**41.4**		
آسيا	**16.9**	**11.7**	**7.2**	**9.9**	**33.6**	**23.9**	**4.4**	**5.5**	**4.4**	**7.4**	**33.3**	**36.6**	**37.0**	**45.7**		
آسيا الوسطى	**14.1**	**8.3**	**2.1**	**[9]3.8**	**22.1**	**[9]12.5**	**9.4**	**[9]10.7**	**11.7**	**16.4**	**37.0**	**33.8**	**23.2**	**40.0**		
كازاخستان	5.8	< 2.5	1.1	3.1	17.5	8.0	16.9	9.3	17.0	22.7	32.0	30.7	16.8	37.8	2015/2006	2015/2006

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (49-15)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
قيرغيزستان	9.7	6.4		2.8	18.1	12.9	10.7	7.0	9.3	13.0	31.9	36.2	31.5	41.1	2014/2006	2014/2006
طاجيكستان	41.5	30.1	3.3	9.9	33.1	26.8	6.7	6.6	7.2	10.9	34.9	30.5	25.4	34.3	2012/2005	2012/2005
تركمانستان	4.8	5.5	غ.م.	4.2	18.9	11.5	4.5	5.9	12.0	17.9	33.5	32.6	10.9	58.9	2015/2006	2016/2006
أوزبكستان	14.5	6.3		غ.م.	19.6	غ.م.	12.8	غ.م.	9.7	14.4	42.3	36.2	26.4	غ.م.	.../2006	.../2006
آسيا الشرقية	**14.1**	**9.2**	**0.6**	**1.9**	**13.2**	**5.5**	**5.9**	**5.3**	**4.0**	**7.7**	**18.8**	**26.1**	**28.5**	**27.7**		
الصين	15.3	9.6		2.3	11.7	9.4	5.9	6.6	4.2	8.2	18.4	26.4	27.6	27.6	2010/2005	2008/2008
الصين القارية	15.5	9.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة تايوان الصينية	6.0	5.2		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة هونج كونج الإدارية الخاصة في الصين	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة مكاو الإدارية الخاصة في الصين	14.2	6.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	35.4	40.8	غ.م.	4.0	43.1	27.9	غ.م.	غ.م.	2.5	3.1	31.2	32.5	65.1	غ.م.		.../2004
اليابان	< 2.5	< 2.5	0.4	2.3	غ.م.	7.1	غ.م.	1.5	2.7	3.5	20.4	21.5	غ.م.	غ.م.	.../2010	
منغوليا	31.0	19.6		1.0	27.5	10.8	14.2	10.5	10.1	15.2	16.2	19.5	57.2	47.1	2013/2005	2014/2005
جمهورية كوريا	< 2.5	< 2.5		1.2	2.5	2.5	6.2	7.3	3.4	5.8	16.0	22.7	غ.م.	غ.م.	2010/2003	
آسيا الشرقية (باستثناء الصين القارية)	**5.8**	**6.5**	**0.5**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**21.3**	**24.0**	**غ.م.**	**غ.م.**		
جنوب شرق آسيا	**18.1**	**10.2**	**7.1**	**8.9**	**34.1**	**25.8**	**4.1**	**7.2**	**3.2**	**5.8**	**28.8**	**28.3**	**28.4**	**35.2**		
بروني دار السلام	< 2.5	< 2.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	12.4	17.4	12.5	16.9	غ.م.	غ.م.		
كمبوديا	20.0	15.3	14.6	9.6	43.7	32.4	1.7	2.0	1.3	2.7	50.0	46.8	60.0	65.2	2014/2005	2014/2005
إندونيسيا	18.6	7.9		13.5	غ.م.	36.4	غ.م.	11.5	3.1	5.8	28.9	28.8	32.4	41.5	2013/...	2012/2007
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	26.8	17.1	غ.م.	6.4	47.6	43.8	1.3	2.0	1.5	2.9	38.5	39.7	26.4	40.4	2011/2006	2012/2006
ماليزيا	3.9	< 2.5		8.0	17.2	17.7	غ.م.	7.1	8.2	13.3	24.1	24.9	غ.م.	غ.م.	2015/2006	
ميانمار	32.1	16.9	2.1	7.0	40.6	29.2	2.4	1.3	1.6	3.8	41.5	46.3	غ.م.	23.6	2016/2003	2010/...
الفلبين	16.3	13.8		7.9	33.8	30.3	2.4	5.0	3.2	5.2	29.3	15.7	33.5	غ.م.	2013/2003	.../2003
سنغافورة	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	5.2	7.2	17.9	22.2	غ.م.	غ.م.		
تايلند	12.3	9.5		6.7	15.7	16.3	8.0	10.9	5.3	9.5	23.1	31.8	5.4	12.3	2012/2006	2012/2006
تيمور ليشتي	31.9	26.9	غ.م.	11.0	54.8	50.2	غ.م.	1.5	0.9	1.6	30.3	41.3	30.7	62.3	2013/2003	2013/2003
فييت نام	18.2	10.7	2.6	6.4	33.2	24.6	2.6	5.3	1.1	2.5	23.4	24.2	12.2	24.3	2015/2005	2014/2005

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (15-49)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
آسيا الجنوبية	**20.0**	**14.9**	**12.9**	**15.4**	**44.6**	**34.1**	**3.2**	**4.4**[9]	**2.9**	**4.7**	**50.1**	**48.7**	**45.2**	**58.9**		
أفغانستان	33.2	23.0	16.1	9.5	59.3	40.9	4.6	5.4	1.6	2.8	34.4	42.0	غ.م.	43.3	2013/2004	2015/...
بنغلاديش	16.6	15.1		14.3	45.9	36.1	1.0	1.4	1.7	3.0	44.9	39.9	42.0	55.3	2014/2005	2014/2004
بوتان				5.9	34.9	33.6	4.4	7.6	3.0	5.3	48.2	35.6	غ.م.	51.4	2010/2008	2015/...
الهند	20.5	14.5		21.0	47.9	38.4	1.9	غ.م.	2.1	3.6	53.2	51.4	46.4	64.9	2015/2006	2014/2006
جمهورية إيران الإسلامية	6.1	5.5		4.0	7.1	6.8	غ.م.	غ.م.	16.1	22.4	28.9	30.5	غ.م.	53.1	2011/2004	2011/...
ملديف	16.9	8.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	4.2	7.3	44.4	42.6	غ.م.	غ.م.		
نيبال	15.9	8.1		11.3	49.3	37.1	0.6	2.1	2.1	3.5	42.5	35.1	53.0	56.9	2014/2006	2014/2006
باكستان	23.3	19.9		10.5	غ.م.	45.0	غ.م.	4.8	3.6	5.4	49.0	52.1	37.1	37.7	2012/...	2013/2007
سري لانكا	29.4	22.1		21.4	17.3	14.7	1.6	0.6	3.3	6.6	32.0	32.6	75.8	غ.م.	2012/2007	.../2007
آسيا الجنوبية (باستثناء الهند)	**18.7**	**15.8**	**10.4**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**42.1**	**42.1**	**غ.م.**	**غ.م.**		
آسيا الغربية	**10.5**	**9.6**	**9.8**	**3.9**	**20.6**	**15.7**	**7.0**	**8.0**	**20.3**	**25.8**	**34.8**	**36.1**	**20.7**	**21.3**		
أرمينيا	8.0	4.4	2.7	4.2	18.2	9.4	11.7	13.6	14.0	19.1	21.4	29.4	32.5	34.6	2016/2005	2010/2005
أذربيجان	5.7	2.5 >	غ.م.	3.1	26.8	18.0	13.9	13.0	13.7	21.3	37.1	38.5	11.8	12.1	2013/2006	2013/2006
البحرين	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	23.7	28.0	43.5	42.0	غ.م.	غ.م.		
قبرص	5.7	4.7		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	20.1	24.2	20.1	25.2	غ.م.	غ.م.		
جورجيا	7.4	7.0		غ.م.	14.7	غ.م.	21.0	غ.م.	15.4	20.9	28.5	27.5	10.9	غ.م.	.../2005	.../2005
العراق	28.2	27.8		6.5	20.0	22.1	غ.م.	11.4	17.4	22.4	34.6	29.1	25.1	19.6	2011/2004	2011/2006
إسرائيل	2.5 >	2.5 >	1.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	22.1	25.9	12.3	15.7	غ.م.	غ.م.		
الأردن	3.4	4.2	12.7	2.4	12.0	7.8	4.7	4.7	23.0	29.0	28.9	34.7	21.8	22.7	2012/2002	2012/2007
الكويت	2.5 >	2.5 >		3.1	4.5	4.9	7.5	6.0	30.6	34.9	21.3	23.8	غ.م.	غ.م.	2015/2005	2014/2006
لبنان	3.5	5.4	غ.م.	غ.م.	16.5	غ.م.	16.7	غ.م.	23.0	27.3	27.3	31.2	غ.م.	غ.م.	2004/...	
سلطنة عُمان	10.0	6.2	غ.م.	7.5	غ.م.	14.1	غ.م.	4.4	19.1	22.0	37.9	38.2	غ.م.	32.8	2014/...	2014/...
فلسطين	غ.م.	غ.م.	9.5	1.2	11.8	7.4	11.4	8.2	غ.م.	غ.م.	28.6	29.4	24.8	38.6	2014/2007	2013/2006
قطر	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	31.4	34.6	27.0	27.7	غ.م.	29.3		2012/...
المملكة العربية السعودية	8.0	4.4		غ.م.	9.3	غ.م.	6.1	غ.م.	25.3	32.2	43.6	42.9	غ.م.	غ.م.	2005/...	
الجمهورية العربية السورية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	28.6	غ.م.	18.7	غ.م.	15.8	20.6	33.7	33.6	28.7	غ.م.	.../2006	.../2006
تركيا	2.5 >	2.5 >		1.7	15.6	9.5	9.1	10.9	23.1	29.3	30.8	30.9	20.8	30.1	2013/2004	2014/2003
الإمارات العربية المتحدة	4.2	3.8		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	26.8	28.6	26.3	27.8	غ.م.	غ.م.		
اليمن	30.1	28.8	12.6	16.3	57.7	46.5	5.0	2.0	9.0	11.4	60.2	69.6	11.5	10.3	2013/2003	2013/2003

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (49-15)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية	**19.8**	**14.7**	**12.6**	**14.9**	**44.0**	**33.2**	**3.4**	**4.7**[9]	**3.2**	**5.1**	**49.6**	**48.2**	**44.5**	**58.5**		
آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا	**15.2**	**9.5**	**2.4**	**4.7**	**21.6**	**13.5**	**5.2**	**6.1**	**3.8**	**7.2**	**21.4**	**26.7**	**28.5**	**30.3**		
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	**8.7**	**9.0**	**11.0**	**5.9**	**21.1**	**16.6**	**7.9**	**9.0**	**18.8**	**23.9**	**34.3**	**34.1**	**24.4**	**31.4**		
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	**9.1**	**6.4**	**غ.م.**	**1.3**	**15.7**	**11.0**	**6.8**	**7.0**	**17.5**	**22.8**	**24.8**	**22.0**	**40.5**	**32.5**		
البحر الكاريبي	**23.4**	**18.3**	**غ.م.**	**3.0**[9]	**8.6**	**5.3**[9]	**5.7**	**6.9**[9]	**15.5**	**21.0**	**33.3**	**31.3**	**23.6**	**25.6**		
أنتيغوا وباربودا	31.5	26.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.4	28.6	25.0	22.1	غ.م.	غ.م.		
جزر البهاما	10.0	10.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	26.9	31.6	25.1	23.1	غ.م.	غ.م.		
بربادوس	5.9	4.4	غ.م.	6.8	غ.م.	7.7	غ.م.	12.2	20.7	27.6	23.7	21.6	غ.م.	غ.م.	2012/...	
كوبا	< 2.5	< 2.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.2	25.5	27.3	25.1	26.4	33.2		2014/2006
دومينيكا	5.7	5.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	18.1	24.0	27.0	24.4	غ.م.	غ.م.		
الجمهورية الدومينيكية	24.4	13.5		2.4	10.5	7.1	7.4	7.6	15.3	21.5	33.6	29.7	4.1	4.7	2013/2006	2014/2006
غرينادا	27.8	25.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	15.7	21.8	26.4	23.5	غ.م.	غ.م.		
هايتي	57.1	46.8	غ.م.	5.2	29.7	21.9	3.9	3.6	7.4	10.7	49.8	46.2	40.7	39.7	2012/2006	2012/2006
جامايكا	6.9	8.4	غ.م.	3.0	5.6	5.7	6.1	7.8	18.2	24.1	25.6	22.5	15.2	23.8	2012/2006	2011/2005
بورتوريكو	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.9	20.8	غ.م.	غ.م.		
سانت كيتس ونيفيس	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	20.6	27.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
سانت لوسيا	14.2	17.0	غ.م.	3.7	غ.م.	2.5	غ.م.	6.3	15.8	23.9	25.9	21.9	غ.م.	غ.م.	2012/...	
سانت فنسنت وجزر غرينادين	9.1	6.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	16.2	22.4	27.5	24.5	غ.م.	غ.م.		
ترينيداد وتوباغو	11.8	4.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.0	28.9	26.6	23.6	12.8	غ.م.		.../2006
أمريكا الوسطى	**8.3**	**6.7**	**5.7**	**0.9**	**21.9**	**15.4**	**5.8**	**6.0**	**20.2**	**25.5**	**20.2**	**15.5**	**غ.م.**	**22.6**		
بليز	4.6	6.2		1.8	22.2	15.0	13.7	7.3	14.9	19.9	24.5	21.7	10.2	33.2	2015/2006	2016/2006
كوستاريكا	5.4	5.6	4.8	غ.م.	5.6	غ.م.	8.1	غ.م.	17.4	23.6	15.0	14.9	غ.م.	32.5	.../2008	.../2011
السلفادور	10.7	12.3	12.4	2.1	24.6	13.6	5.8	6.4	15.9	20.1	17.2	22.7	24.0	47.0	2014/2003	2014/2003
غواتيمالا	16.0	15.6	11.0	0.7	54.3	46.5	5.6	4.7	12.9	16.9	22.6	16.4	50.6	53.2	2015/2002	2015/2002
هندوراس	17.2	14.8		1.4	29.9	22.7	5.8	5.2	11.6	16.2	18.4	17.8	29.7	31.2	2012/2006	2012/2006
المكسيك	5.5	4.2	3.3	1.0	15.5	12.4	7.6	5.2	22.1	27.8	20.3	14.6	غ.م.	14.4	2015/2006	2012/...
نيكاراغوا	24.4	17.0		غ.م.	18.8	غ.م.	5.2	غ.م.	12.8	17.4	15.0	16.3	30.6	31.7	.../2004	2012/2007
بنما	23.1	9.3		غ.م.	22.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.8	24.8	29.7	23.4	غ.م.	21.5	.../2003	2014/...

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (49-15)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016	2005	2016	2005	2016	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
أمريكا الجنوبية	**7.9**	**5.1**	**5.1**	**1.3**[9]	**13.5**	**9.5**[9]	**7.5**	**7.4**[9]	**16.7**	**22.0**	**25.8**	**23.9**	**42.9**	**غ.م.**		
الأرجنتين	4.7	3.6		غ.م.	8.2	غ.م.	9.9	غ.م.	22.7	28.7	16.0	18.6	غ.م.	32.7	.../2005	.../2012
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	30.3	20.2		1.6	32.5	18.1	9.2	غ.م.	12.3	16.4	33.1	30.2	53.6	64.3	2012/2003	2012/2003
البرازيل	4.5	< 2.5	0.3	غ.م.	7.1	غ.م.	7.3	غ.م.	15.3	20.8	27.5	27.2	38.6	غ.م.	.../2007	.../2006
شيلي	4.0	3.7	3.8	0.3	2.4	1.8	12.1	9.3	24.0	29.5	9.9	15.0	غ.م.	غ.م.	2014/2004	
كولومبيا	9.7	7.1		0.9	16.2	12.7	4.2	4.8	15.3	20.1	30.2	21.1	46.8	42.8	2010/2005	2010/2005
إكوادور	17.0	12.1	6.6	2.3	29.0	25.2	5.1	7.5	13.7	18.4	23.3	18.8	39.6	غ.م.	2012/2004	.../2004
غيانا	9.1	8.5	غ.م.	6.4	18.2	12.0	6.8	5.3	15.4	21.3	39.9	32.3	21.4	23.3	2014/2006	2014/2006
باراغواي	11.9	12.0		2.6	17.5	10.9	7.1	11.7	12.4	17.1	21.5	22.8	21.9	غ.م.	2012/2005	.../2004
بيرو	19.6	7.9		0.6	29.8	14.6	9.1	غ.م.	14.1	19.5	28.3	18.5	64.5	68.4	2014/2005	2012/2005
سورينام	11.1	7.9	غ.م.	5.0	10.7	8.8	4.0	4.0	19.2	25.5	27.3	24.1	2.2	2.8	2010/2006	2010/2006
أوروغواي	4.3	< 2.5		1.3	13.9	10.7	9.4	7.2	22.9	28.6	18.6	20.8	غ.م.	غ.م.	2011/2004	
جمهورية فنزويلا البوليفارية	10.5	13.0		غ.م.	16.2	غ.م.	5.5	غ.م.	20.0	25.2	26.1	23.9	غ.م.	غ.م.	.../2005	
أوسيانيا	**5.3**	**6.4**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**22.2**	**27.5**	**15.1**	**16.5**	**غ.م.**	**غ.م.**		
أستراليا ونيوزيلندا	**< 2.5**	**< 2.5**	**2.8**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**23.6**	**29.4**	**8.7**	**9.5**	**غ.م.**	**غ.م.**		
أستراليا	< 2.5	< 2.5	2.8	غ.م.	2.0	غ.م.	7.7	غ.م.	23.5	29.2	8.7	9.1	غ.م.	غ.م.	.../2007	
نيوزيلندا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	24.5	30.5	8.9	11.6	غ.م.	غ.م.		
أوسيانيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**9.4**	**37.3**	**38.3**	**6.3**	**9.6**	**16.4**	**20.4**	**34.7**	**35.4**	**55.6**	**غ.م.**		
ميلانيزيا	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**14.6**	**18.7**	**35.6**	**35.9**	**55.6**	**غ.م.**		
فيجي	4.3	4.6	غ.م.	غ.م.	7.5	غ.م.	5.1	غ.م.	25.1	29.5	33.0	31.0	39.8	غ.م.	.../2004	.../2004
كاليدونيا الجديدة	8.3	9.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بابوا غينيا الجديدة	غ.م.	غ.م.	غ.م.	14.3	43.9	49.5	3.4	13.8	13.1	17.3	35.8	36.6	56.1	غ.م.	2010/2005	.../2006
جزر سليمان	11.9	13.9	غ.م.	غ.م.	32.8	غ.م.	2.5	غ.م.	12.5	16.1	41.0	38.9	73.7	غ.م.	.../2007	.../2007
فانواتو	7.0	6.9	غ.م.	4.4	25.9	28.5	4.7	4.6	16.4	21.3	29.8	24.0	40.0	72.6	2013/2007	2013/2007

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (15-49)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
ميكرونيزيا	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**36.7**	**40.9**	**22.0**	**25.1**	**غ.م.**	**غ.م.**		
كيريباتي	4.6	3.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	35.0	39.5	25.0	26.1	غ.م.	غ.م.		
جزر مارشال	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	40.3	44.2	24.7	26.6	31.3	غ.م.		.../2007
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	32.9	37.6	17.8	23.3	غ.م.	غ.م.		
ناورو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	24.0	غ.م.	2.8	غ.م.	49.1	50.7	غ.م.	غ.م.	67.2	غ.م.	.../2007	.../2007
بالاو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	46.3	49.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بولينيزيا	**3.7**	**4.2**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**40.0**	**45.5**	**21.3**	**27.6**	**غ.م.**	**غ.م.**		
ساموا الأمريكية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	50.6	52.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
جزر كوك	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	47.4	52.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بولينيزيا الفرنسية	3.9	4.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
نيوي	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	43.2	50.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
ساموا	3.5	3.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	39.2	44.8	22.3	31.3	غ.م.	غ.م.		
توكيلاو (عضو منتسب)	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
تونغا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	5.2	غ.م.	8.1	غ.م.	17.3	40.0	45.3	19.6	21.3	غ.م.	52.2	.../2012	.../2012
توفالو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	10.0	غ.م.	6.3	غ.م.	38.6	43.8	غ.م.	غ.م.	34.7	غ.م.	.../2007	.../2007
أمريكا الشمالية وأوروبا	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.4**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**23.0**	**27.7**	**14.5**	**17.8**	**غ.م.**	**غ.م.**		
أمريكا الشمالية	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.0**	**0.5**	**2.8**	**2.3**	**7.0**	**7.8**	**29.4**	**34.9**	**8.4**	**12.9**	**غ.م.**	**غ.م.**		
برمودا	16.6	12.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
كندا	< 2.5	< 2.5	0.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	10.4	غ.م.	24.9	30.0	8.5	9.5	غ.م.	غ.م.		.../2004
غرينلاند	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
الولايات المتحدة الأمريكية	< 2.5	< 2.5	1.1	0.5	3.2	2.1	8.1	6.0	30.0	35.5	8.4	13.3	غ.م.	غ.م.	2012/2005	
أوروبا	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.6**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**20.2**	**24.5**	**17.1**	**20.2**	**غ.م.**	**غ.م.**		
أوروبا الشرقية	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.2**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**20.4**	**24.4**	**22.1**	**24.2**	**غ.م.**	**غ.م.**		
بيلاروس	3.0	< 2.5	0.6	غ.م.	4.5	غ.م.	9.7	غ.م.	19.1	24.0	20.7	22.6	9.0	19.0	.../2005	2012/2005
بلغاريا	6.5	3.4		غ.م.	8.8	غ.م.	13.6	غ.م.	19.6	23.3	24.5	26.4	غ.م.	غ.م.		.../2004
تشيكيا	< 2.5	< 2.5	0.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	23.5	26.1	22.9	25.7	غ.م.	غ.م.		
هنغاريا	< 2.5	< 2.5	1.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.1	24.0	23.6	25.8	غ.م.	غ.م.		
بولندا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.3	25.3	23.3	25.7	غ.م.	غ.م.		

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب[4] (15-49)		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016	2005	2016	2005	2016	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
جمهورية مولدوفا	24.2	8.5	غ.م.	1.9	11.3	6.4	9.1	4.9	13.1	16.7	27.0	26.8	45.5	36.4	2012/2005	2012/2005
رومانيا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	12.8	غ.م.	8.3	غ.م.	18.1	22.2	25.0	26.7	15.8	غ.م.	.../2002	.../2004
الاتحاد الروسي	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.3	25.7	21.2	23.3	غ.م.	غ.م.		
سلوفاكيا	6.2	3.1	1.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	18.1	22.9	24.9	26.6	غ.م.	غ.م.		
أوكرانيا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	3.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	18.3	21.7	21.4	23.5	6.0	19.7	.../2002	2012/2005
أوروبا الشمالية	**< 2.5**	**< 2.5**	**3.2**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**21.8**	**26.9**	**11.3**	**16.0**	**غ.م.**	**غ.م.**		
الدانمرك	< 2.5	< 2.5	0.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.7	20.8	12.3	16.3	غ.م.	غ.م.		
إستونيا	4.2	< 2.5	0.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.7	22.7	23.2	25.6	غ.م.	غ.م.		
فنلندا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.8	23.1	12.0	15.9	غ.م.	غ.م.		
آيسلندا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	18.3	21.8	12.0	16.1	غ.م.	غ.م.		
آيرلندا	< 2.5	< 2.5	3.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	20.3	27.0	11.5	14.8	غ.م.	غ.م.		
لاتفيا	< 2.5	< 2.5	0.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.3	25.1	23.0	25.1	غ.م.	غ.م.		
ليتوانيا	< 2.5	< 2.5	2.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	22.5	27.2	22.9	25.5	غ.م.	غ.م.		
النرويج	< 2.5	< 2.5	1.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.1	24.8	11.7	15.3	غ.م.	غ.م.		
السويد	< 2.5	< 2.5	0.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.9	21.5	11.8	15.4	غ.م.	غ.م.		
المملكة المتحدة	< 2.5	< 2.5	4.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	23.2	28.9	9.6	15.3	غ.م.	غ.م.		
أوروبا الجنوبية	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.6**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**20.0**	**24.3**	**15.1**	**18.6**	**غ.م.**	**غ.م.**		
ألبانيا	11.1	4.9	10.0	غ.م.	27.0	غ.م.	25.2	غ.م.	13.5	17.2	23.0	25.3	2.3	غ.م.	.../2005	.../2005
أندورا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	25.1	28.6	10.8	13.9	غ.م.	غ.م.		
البوسنة والهرسك	3.4	< 2.5	1.4	2.3	11.8	8.9	25.6	17.4	14.4	16.3	27.1	29.4	17.6	18.5	2012/2006	2012/2005
كرواتيا	2.9	< 2.5	0.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	18.7	22.7	25.6	27.3	غ.م.	غ.م.		
اليونان	< 2.5	< 2.5	2.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.6	25.6	12.4	15.9	غ.م.	غ.م.		
إيطاليا	< 2.5	< 2.5	1.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	20.4	24.6	13.5	17.3	غ.م.	غ.م.		
مالطة	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	25.3	29.6	12.7	16.4	غ.م.	غ.م.		
الجبل الأسود	غ.م.	< 2.5	1.8	2.8	7.9	9.4	15.6	22.3	17.9	20.7	22.7	25.2	19.3	16.8	2013/2005	2013/2005
البرتغال	< 2.5	< 2.5	4.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.0	21.8	14.1	17.5	غ.م.	غ.م.		
صربيا	غ.م.	5.6	1.3	3.9	8.1	6.0	19.3	13.9	16.4	19.4	25.0	27.2	15.1	12.8	2014/2005	2013/2005
سلوفينيا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.5	22.9	21.9	24.4	غ.م.	غ.م.		
إسبانيا	< 2.5	< 2.5	1.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	21.7	26.8	13.1	16.6	غ.م.	غ.م.		
جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة	6.1	3.9		1.8	11.5	4.8	16.2	12.4	16.4	19.2	17.0	23.3	16.2	23.0	2011/2005	2011/2005

الجدول ألف 1.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	انتشار قصور التغذية في مجموع السكان[1]		انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد في مجموع السكان[2]	انتشار الهزال لدى الأطفال (دون سن الخامسة)	انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون سن الخامسة)		انتشار البدانة لدى البالغين (18 سنة أو أكثر)		انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49)[4]		انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016 [6]	2005 [5]	2016 [6]	2005 [5]	2016 [6]	2005	2014	2005	2016	2005 [7]	2015 [8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
أوروبا الغربية	**< 2.5**	**< 2.5**	**1.4**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**19.4**	**23.4**	**12.9**	**17.0**	**غ.م.**	**غ.م.**		
النمسا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.1	21.2	13.6	17.3	غ.م.	غ.م.		
بلجيكا	< 2.5	< 2.5		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	20.5	23.7	12.4	16.2	غ.م.	غ.م.		
فرنسا	< 2.5	< 2.5	1.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.8	23.5	13.7	18.1	غ.م.	غ.م.		
ألمانيا	< 2.5	< 2.5	1.0	غ.م.	1.3	غ.م.	3.5	غ.م.	19.9	24.2	12.4	16.3	غ.م.	غ.م.	2005/...	
لكسمبرغ	< 2.5	< 2.5	2.0	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	19.6	23.6	12.4	16.1	غ.م.	غ.م.		
هولندا	< 2.5	< 2.5	1.4	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	16.9	20.7	12.3	16.4	غ.م.	غ.م.		
سويسرا	< 2.5	< 2.5	1.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	17.9	21.1	13.7	18.3	غ.م.	غ.م.		

[1] الغاية 2-1 من الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة: "القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، ولا سيما الفقراء والفئات الضعيفة، بمن فيهم الرضّع، على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذّي طوال العام بحلول عام 2030." الغاية 2-2 من الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة: "وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، بحلول عام 2030، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتّفق عليها دوليًا بشأن توقّف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمرضعات وكبار السن بحلول عام 2025"

[2] أُدرجت التقديرات الإقليمية إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. تعرض التقديرات كمعدلات متوسّطة على ثلاث سنوات للحد من هامش الخطأ في الإسقاطات.

[3] عدد الأشخاص الذين يعيشون في أسر يعاني فيها بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي. تعرض التقديرات كمعدلات متوسّطة على ثلاث سنوات للحد من أثر تقلّب العينات من سنة إلى أخرى. وينبغي تفسير التقديرات القطرية على أنها تقديرات أساسية أولية وتعرض فقط بالنسبة إلى البلدان التي تستند تقديراتها إلى بيانات وطنية رسمية (البرازيل، بوركينا فاسو، إكوادور، كندا، غواتيمالا، المكسيك، باكستان، سيشيل، الولايات المتحدة الأمريكية) أو تلك التي أعطت السلطات الإحصائية الوطنية فيها موافقتها المسبقة على نشر تقديرات المنظمة القائمة على بيانات غالوب العالمي (Gallup®) التي وفرتها السلطات الإحصائية الوطنية. وتعكس المجاميع العالمية والإقليمية وشبه الإقليمية البيانات التي تم جمعها في 150 بلدًا تقريبًا.

[4] تخضع البيانات المتعلقة بفقر الدم لعام 2016 في الدول الواقعة ضمن منطقة أوروبا لمنظمة الصحة العالمية لعملية تحقيق، فهي بالتالي قابلة للتعديل. وتجمع منطقة أوروبا لمنظمة الصحة العالمية: ألبانيا، أندورا، أرمينيا، النمسا، أذربيجان، بيلاروس، البوسنة والهرسك، بلغاريا، كرواتيا، قبرص، تشيكيا، الدانمرك، إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، المجر، آسلندا، آيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، كازاخستان، قيرغيزستان، لاتفيا، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطا، موناكو، الجبل الأسود، هولندا، النرويج، بولندا، البرتغال، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، صربيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، اسبانيا، السويد، سويسرا، طاجيكستان، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، تركيا، تركمنستان، أكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، أوزبكستان.

[5] بالنسبة إلى التقديرات الإقليمية، تم تحديد التقديرات لعام 2005 عن طريق النموذج الاستشرافي. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2005، تم استخدام بيانات السنة الأقرب إلى عام 2005 والمتاحة من 2002 إلى 2008. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[6] بالنسبة إلى التقديرات الإقليمية، تم تحديد التقديرات لعام 2016 عن طريق النموذج الاستشرافي. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2016، تم استخدام بيانات السنة الأقرب والمتاحة من 2010 إلى 2015. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[7] أُدرجت التقديرات الإقليمية في الجدول إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2005، تم استخدام بيانات السنة الأقرب إلى عام 2005 والمتاحة من 2002 إلى 2008. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[8] أُدرجت التقديرات الإقليمية في الجدول إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2016، تم استخدام بيانات السنة الأقرب والمتاحة من 2010 إلى 2015. استثنائياً، أدرجت البيانات التي تعود للصين لعام 2008؛ ونتيجة لذلك، استُخدمت التقديرات نفسها للصين بالنسبة إلى متوسطي عامي 2005 و2015. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[9] انخفاض التغطية السكانية في ما بعد: توخي الحذر في التفسير.

<2.5 = نسبة قصور التغذية أقلّ من 2.5 في المائة

غ.م. غير متوفرة

الجدول ألف 2.1

التقدم المحرز لتحقيق أهداف التنمية المستدامة: عدد الأشخاص الذين يعانون من القصور الغذائي وانعدام الأمن الغذائي وأشكال معيّنة من سوء التغذية وعدد الرضّع (يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر) الذين تمّ إرضاعهم رضاعة طبيعية خالصة.[1]

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[2]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزّم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 -49) اللاتي يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضّع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
العالم	919.6	789.1	666.5	51.7	182.6	154.8	32.5	40.6	413.8	640.9	517.8	613.2	46.9	60.3		
البلدان الأقل نمواً	211.9	232.4	222.0	12.5	50.3	49.3	3.3	5.9	10.2	22.2	77.8	95.3	11.0	14.8		
البلدان النامية غير الساحلية	99.9	110.9	110.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	10.6	19.1	32.2	39.7	5.4	7.7		
الدول الجزرية الصغيرة النامية	12.4	11.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	4.8	7.5	4.9	5.3	0.4	0.4		
الاقتصادات ذات الدخل المنخفض	152.0	182.3	غ.م.	8.0	36.7	37.7	2.9	3.5	6.5	13.5	47.0	57.9	7.8	11.0		
الاقتصادات المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا	463.6	398.4	غ.م.	37.5	122.1	101.3	11.5	15.3	64.3	117.6	284.2	328.0	24.2	32.0		
بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض	503.7	494.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	38.0	77.0	274.3	325.3	26.7	36.4		
أفريقيا	191.5	223.8	306.9	14.0	53.3	59.0	7.4	9.8	38.2	66.7	91.2	109.8	10.7	16.7		
أفريقيا الشمالية	9.7	18.6	27.2	2.2	4.6	5.0	1.9	2.8	19.5	30.8	16.7	18.6	1.4	2.2		
الجزائر	2.9	1.8		0.2	0.5	0.5	0.4	0.5	3.6	5.8	3.3	3.8	0.1 >	0.2	2012/2005	2013/2006
مصر	4.1	4.1		1.1	2.1	2.6	1.2	1.8	10.1	15.5	6.6	6.7	0.7	1.0	2014/2005	2014/2005
ليبيا	غ.م.	غ.م.		غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	غ.م.	0.8	1.2	0.5	0.6	غ.م.	غ.م.	.../2007	
المغرب	1.8	1.2		0.1	0.7	0.5	0.4	0.3	2.9	4.6	2.9	3.5	0.2	0.2	2011/2003	2011/2004
السودان		10.3		1.0	2.1	2.2	0.2	0.2	0.8	1.8	2.5	3.1	غ.م.	0.7	2014/2006	2014/...
تونس	0.6	0.6		0.1 >	0.1	0.1	0.1	0.1	1.3	1.9	0.8	1.0	0.1 >	0.1 >	2012/2006	2012/2006
أفريقيا الشمالية (باستثناء السودان)	9.7	8.3	18.2	1.7	3.5	3.8	2.2	3.7	18.6	29.0	14.2	15.5	1.0	1.5		
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	171.9	205.2	282.5	11.8	48.7	54.0	5.5	7.0	19.6	37.7	74.6	91.2	9.3	14.5		
أفريقيا الشرقية	112.9	125.8	126.9	4.2	22.4	24.0	2.5	3.1	3.9	8.5	24.4	30.1	5.3	8.1		
بوروندي	غ.م.	غ.م.		0.1	0.8	1.0	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1	0.6	0.7	0.2	0.3	2010/2005	2010/2005
جزر القمر	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	غ.م.	0.1 >	2012/...	2012/...
جيبوتي	0.3	0.1	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	غ.م.	2012/2006	.../2006
إريتريا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.3	0.4	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.4	0.5	0.1	0.1	2010/2002	2010/2002
إثيوبيا	30.4	28.6		1.5	6.8	5.7	0.7	0.4	0.6	1.5	4.7	5.8	1.5	1.7	2016/2005	2011/2005

هوامش الجدول: للإطلاع على الهوامش المرقمة، أنظر نهاية الجدول وقسم هوامش الملحق 1 في الغلاف الداخلي.

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 49-) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
كينيا	10.2	8.8		0.3	2.4	1.8	غ.م.	0.3	0.6	1.4	3.1	3.1	0.2	1.0	2014/2005	2014/2003
مدغشقر	6.4	10.3	غ.م.	غ.م.	1.6	غ.م.	0.2	غ.م.	0.2	0.5	1.7	2.2	0.5	0.3	.../2004	2013/2004
ملاوي	3.3	4.5		0.1	1.2	1.2	0.2	0.1	0.1	0.3	1.0	1.4	0.3	0.4	2014/2004	2015/2004
موريشيوس	0.1 >	0.1 >	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1 >	غ.م.		.../2002
موزامبيق	7.8	7.4		0.3	1.8	1.9	0.1	0.4	0.3	0.5	2.5	3.4	0.3	0.4	2011/2008	2013/2003
رواندا	4.0	4.8		0.1 >	0.8	0.6	0.1	0.1	0.1	0.2	0.5	0.7	0.3	0.3	2015/2005	2014/2005
سيشيل	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	2012/...	
الصومال	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	0.2	0.8	1.1	0.1 >	غ.م.	.../2006	.../2006
جنوب السودان	غ.م.	غ.م.	10.3	0.4	0.5	0.5	0.2	0.1	غ.م.	غ.م.	0.7	1.0	غ.م.	0.2	2010/2006	2014/...
أوغندا	6.8	15.2		0.3	2.2	2.3	0.3	0.4	0.2	0.6	2.2	2.6	0.8	1.1	2012/2006	2011/2006
جمهوريّة تنزانيا المتحدة	13.5	17.3		0.4	3.0	3.2	0.3	0.3	0.6	1.4	4.1	4.7	0.7	1.2	2015/2004	2015/2005
زامبيا	6.2	7.4		0.2	1.1	1.1	0.2	0.2	0.2	0.5	0.9	1.3	0.3	0.5	2013/2007	2014/2007
زمبابوي	5.2	7.0		0.1	0.7	0.7	0.2	0.1	0.6	0.8	1.1	1.2	0.1	0.3	2014/2005	2015/2006
أفريقيا الوسطى	**32.9**	**37.6**	**49.8**	**2.0**	**7.8**	**8.9**	**0.9**	**1.3**	**1.8**	**3.9**	**12.8**	**15.5**	**1.5**	**2.3**		
أنغولا	5.8	3.5		0.2	1.1	1.8	غ.م.	0.2	0.3	0.7	2.0	2.7	غ.م.	غ.م.	2016/2007	
الكاميرون	3.7	1.9	6.4	0.2	1.1	1.2	0.3	0.2	0.5	1.0	1.9	2.4	0.2	0.2	2014/2004	2014/2004
جمهورية أفريقيا الوسطى	1.6	2.9		0.1 >	0.3	0.3	0.1	0.1 >	0.1	0.1	0.5	0.6	0.1 >	0.1	2010/2006	2010/2006
تشاد	3.9	4.6	غ.م.	0.3	0.9	1.1	0.1	0.1	0.1	0.3	1.1	1.5	0.1 >	0.1 >	2015/2004	2014/2004
الكونغو	1.2	1.3		0.1	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.5	0.6	0.1 >	0.1	2015/2005	2015/2005
جمهورية الكونغو الديمقراطية	غ.م.	غ.م.		1.1	5.2	5.6	0.8	0.6	0.6	1.4	6.6	7.4	0.9	1.5	2013/2007	2014/2007
غينيا الاستوائية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1	غ.م.	0.1 >	2010/2004	2011/...
غابون	0.1	0.1		0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1	0.2	0.3	غ.م.	0.1 >	2012/...	2012/...
سان تومي وبرينسيبي	0.1 >	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	2014/2006	2015/2006
أفريقيا الجنوبية	**3.6**	**4.4**	**15.5**	**0.3**	**1.9**	**1.8**	**0.6**	**0.7**	**6.5**	**9.6**	**4.6**	**4.4**	**0.1**	**غ.م.**		
بوتسوانا	0.6	0.6	0.8	غ.م.	0.1	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1 >	غ.م.	.../2007	.../2007
ليسوتو	0.2	0.3		0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	2014/2004	2014/2004
ناميبيا	0.5	0.7		0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	2013/2007	2013/2007
جنوب أفريقيا	2.0	2.5	12.3	غ.م.	1.7	غ.م.	1.0	غ.م.	6.1	8.9	4.0	3.8	0.1	غ.م.	.../2004	.../2003
سوازيلند	0.2	0.3	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	2014/2006	2014/2007

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 -49) الذين يعانون من فقر الدم[4]	عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
أفريقيا الغربية	**32.4**	**37.3**	**91.1**	**5.2**	**16.5**	**19.2**	**1.5**	**1.9**	**6.4**	**13.8**	**32.7**	**41.2**	**2.4**	**3.4**		
بنن	1.3	1.1		0.1	0.7	0.6	0.2	0.1 >	0.2	0.4	1.2	1.3	0.1	0.2	2014/2006	2014/2006
بوركينا فاسو	3.3	3.7	2.9	0.2	1.1	0.9	0.2	0.1 >	0.2	0.4	1.7	2.1	0.1 >	0.4	2016/2006	2014/2006
كابو فيردي	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.		.../2005
كوت ديفوار	2.9	3.5		0.3	1.2	1.0	0.3	0.1	0.5	0.9	2.1	2.9	0.1 >	0.1	2012/2006	2012/2004
غامبيا	0.2	0.2	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.3	0.1 >	غ.م.	2013/2006	.../2006
غانا	2.0	2.1	6.8	0.2	0.9	0.7	0.1	0.1	0.7	1.6	2.8	3.3	0.4	0.5	2014/2006	2014/2006
غينيا	2.1	2.2		0.2	0.7	0.6	0.1	0.1	0.2	0.3	1.2	1.5	0.1	0.1	2012/2006	2012/2005
غينيا-بيساو	0.4	0.5	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	2014/2006	2014/2006
ليبيريا	1.3	1.9		0.1 >	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.4	0.4	0.1 >	0.1	2013/2007	2013/2007
مالي	1.4	0.7	غ.م.	غ.م.	1.0	غ.م.	0.1	غ.م.	0.2	0.4	1.7	2.0	0.2	غ.م.	.../2006	.../2006
موريتانيا	0.4	0.2		0.1	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.3	0.4	0.1 >	0.1 >	2015/2007	2011/2007
النيجر	2.1	2.2		0.7	1.6	1.6	0.1	0.1	0.1	0.3	1.5	2.1	0.1	0.2	2012/2006	2012/2006
نيجيريا	9.2	14.3	44.6	2.2	9.9	10.2	1.4	0.5	3.6	8.1	16.7	21.1	1.0	1.2	2015/2003	2013/2003
السنغال	2.4	1.7		0.2	0.4	0.5	0.1 >	0.1 >	0.3	0.5	1.6	1.9	0.2	0.2	2015/2005	2014/2005
سيراليون	1.9	2.0		0.1	0.4	0.4	0.1	0.1	0.1	0.2	0.6	0.8	0.1 >	0.1	2013/2005	2010/2005
توغو	1.4	0.8	2.4	0.1	0.3	0.3	0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.7	0.9	0.1	0.1	2014/2006	2014/2006
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (بما في ذلك السودان)	**181.7**	**215.5**	**291.2**	**13.0**	**52.9**	**56.8**	**5.6**	**6.5**	**19.5**	**37.7**	**77.0**	**94.3**	**9.7**	**15.2**		
آسيا	**664.7**	**514.9**	**317.9**	**35.9**	**117.0**	**86.5**	**15.2**	**19.9**	**113.5**	**223.1**	**349.5**	**419.9**	**27.6**	**34.4**		
آسيا الوسطى	**8.2**	**5.6**	**1.4**	**[9]0.3**	**1.2**	**[9]1.0**	**0.5**	**[9]0.8**	**4.2**	**7.0**	**6.0**	**6.2**	**0.3**	**0.6**		
كازاخستان	0.9	غ.إ.	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	1.8	2.6	1.4	1.4	0.1 >	0.1	2015/2006	2015/2006
قيرغيزستان	0.5	0.4		0.1 >	0.1	0.1	0.1	0.1	0.3	0.5	0.5	0.6	0.1 >	0.1	2014/2006	2014/2006
طاجيكستان	2.8	2.6	0.3	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1	0.3	0.5	0.6	0.7	0.1	0.1	2012/2005	2012/2005
تركمانستان	0.2	0.3	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.3	0.6	0.4	0.5	0.1 >	0.1	2015/2006	2016/2006
أوزبكستان	3.8	1.9		غ.م.	0.5	غ.م.	0.3	غ.م.	1.5	2.8	3.1	3.0	0.1	غ.م.	.../2006	.../2006
آسيا الشرقية	**216.2**	**148.3**	**9.4**	**1.7**	**10.8**	**4.9**	**4.8**	**4.7**	**45.4**	**96.7**	**80.2**	**107.4**	**5.1**	**5.1**		
الصين	204.3	134.7		1.8	88.6	7.4	4.5	5.2	40.7	89.7	68.5	95.0	4.3	4.6	2010/2005	2008/2008
الصين القارية	202.8	133.4	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة تايوان الصينية	1.4	1.2		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة هونج كونج الإدارية الخاصة في الصين	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
مقاطعة مكاو الإدارية الخاصة في الصين	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[2]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 -49) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	8.4	10.3	غ.م.	0.1	0.8	0.5	غ.م.	غ.م.	0.4	0.6	2.0	2.2	0.2	غ.م.		.../2004
اليابان	غ.إ.	غ.إ.	0.5	0.1	غ.م.	0.4	غ.م.	0.1	2.9	3.8	5.7	5.6	غ.م.	غ.م.	2010/...	
منغوليا	0.8	0.6		0.1 >	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.2	0.3	0.1	0.2	0.1 >	0.1 >	2013/2005	2014/2005
جمهورية كوريا	غ.إ.	غ.إ.		0.1 >	0.1	0.1	0.2	0.2	1.2	2.3	2.1	2.8	غ.م.	غ.م.	2010/2003	
آسيا الشرقية (باستثناء الصين القارية)	**12.1**	**13.8**	**1.2**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**11.7**	**12.4**	**غ.م.**	**غ.م.**		
جنوب شرقي آسيا	**102.0**	**64.8**	**45.0**	**5.2**	**18.9**	**15.1**	**2.3**	**4.2**	**11.4**	**24.5**	**44.4**	**48.5**	**3.3**	**4.2**		
بروني دار السلام	غ.إ.	غ.إ.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
كمبوديا	2.7	2.4	2.3	0.2	0.7	0.6	0.1 >	0.1 >	0.1	0.3	1.8	2.0	0.2	0.2	2014/2005	2014/2005
إندونيسيا	42.1	20.3		3.3	غ.م.	8.8	غ.م.	2.8	4.5	9.8	18.0	20.2	1.6	2.1	2013/...	2012/2007
جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	1.5	1.2	غ.م.	0.1	0.4	0.4	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.5	0.7	0.1 >	0.1	2011/2006	2012/2006
ماليزيا	1.0	غ.إ.		0.2	0.4	0.4	غ.م.	0.2	1.4	2.8	1.7	2.1	غ.م.	غ.م.	2015/2006	
ميانمار	16.1	9.1	1.1	0.3	2.2	1.3	0.1	0.1	0.5	1.4	5.8	6.9	غ.م.	0.2	2016/2003	2010/...
الفلبين	14.1	13.9		0.9	3.8	3.3	0.3	0.6	1.5	3.1	6.4	4.2	0.8	غ.م.	2013/2003	.../2003
سنغافورة	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	0.3	0.2	0.3	غ.م.	غ.م.		
تايلند	8.1	6.5		0.3	0.7	0.6	0.3	0.4	2.5	5.0	4.3	5.6	0.1 >	0.1	2012/2006	2012/2006
تيمور ليشتي	0.3	0.3	غ.م.	0.1 >	0.1	0.1	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	2013/2003	2013/2003
فييت نام	15.3	10.0	2.4	0.5	2.2	1.9	0.2	0.4	0.6	1.7	5.6	6.3	0.2	0.4	2015/2005	2014/2005
آسيا الجنوبية	**316.7**	**271.6**	**235.9**	**27.6**	**81.1**	**61.2**	**5.9**	**[9]7.9**	**27.6**	**53.6**	**200.8**	**234.2**	**17.7**	**22.2**		
أفغانستان	8.1	7.5	5.2	0.5	2.7	2.0	0.2	0.3	0.2	0.4	1.8	3.2	غ.م.	0.5	2013/2004	2015/...
بنغلاديش	23.7	24.4		2.2	7.7	5.5	0.2	0.2	1.4	3.1	16.9	18.2	1.4	1.7	2014/2005	2014/2004
بوتان	غ.م.	غ.م.		0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	غ.م.	0.1 >	2010/2008	2015/...
الهند	234.9	190.7		26.0	62.2	47.5	2.5	غ.م.	14.6	29.8	153.4	175.6	12.8	16.7	2015/2006	2014/2006
جمهورية إيران الإسلامية	4.3	4.3		0.3	0.4	0.4	غ.م.	غ.م.	7.5	12.6	6.0	7.2	غ.م.	0.7	2011/2004	2011/...
ملديف	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
نيبال	4.1	2.3		0.3	1.7	1.1	0.1 >	0.1	0.3	0.6	2.6	2.8	0.4	0.3	2014/2006	2014/2006
باكستان	35.7	37.6		2.5	غ.م.	10.7	غ.م.	1.1	3.1	6.0	18.2	25.3	1.7	2.1	2012/...	2013/2007
سري لانكا	5.7	4.6		0.4	0.3	0.3	0.1 >	0.1 >	0.4	1.0	1.7	1.7	0.3	غ.م.	2012/2007	.../2007
آسيا الجنوبية (باستثناء الهند)	**81.8**	**80.9**	**53.1**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**47.4**	**58.6**	**غ.م.**	**غ.م.**		

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 -49) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2014	2005	2016	2005	2015[8]	2005[7]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية																
آسيا الغربية	**21.6**	**24.7**	**25.3**	**1.1**	**4.9**	**4.4**	**4.9**	**2.2**	**1.7**	**41.4**	**24.9**	**23.7**	**18.1**	**1.2**	**1.0**		
أرمينيا	0.2	0.1	0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.4	0.3	0.2	0.2	< 0.1	< 0.1	2016/2005	2010/2005
أذربيجان	0.5	غ.إ.	غ.م.	< 0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	1.5	0.8	1.0	1.0	< 0.1	< 0.1	2013/2006	2013/2006
البحرين	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.3	0.1	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
قبرص	< 0.1	< 0.1		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	0.2	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
جورجيا	0.3	0.3		غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	0.7	0.5	0.3	0.3	< 0.1	غ.م.	.../2005	.../2005
العراق	7.6	10.1		0.3	0.8	1.1	0.8	0.6	غ.م.	4.2	2.5	2.7	2.2	0.2	0.2	2011/2004	2011/2006
إسرائيل	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.4	1.0	0.3	0.2	غ.م.	غ.م.		
الأردن	0.2	0.3	1.0	< 0.1	< 0.1	0.1	0.1	< 0.1	< 0.1	1.3	0.7	0.7	0.4	< 0.1	< 0.1	2012/2002	2012/2007
الكويت	غ.إ.	غ.إ.		< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.9	0.5	0.3	0.1	غ.م.	غ.م.	2015/2005	2014/2006
لبنان	0.1	0.3	غ.م.	غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	1.0	0.6	0.5	0.3	غ.م.	غ.م.	2004/...	
سلطنة عُمان	0.3	0.3	غ.م.	< 0.1	غ.م.	0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	0.6	0.3	0.3	0.2	< 0.1	غ.م.	2014/...	2014/...
فلسطين	غ.م.	غ.م.	0.4	< 0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.	0.3	0.2	غ.م.	غ.م.	2014/2007	2013/2006
قطر	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	0.2	0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.		2012/...
المملكة العربية السعودية	2.0	1.4		غ.م.	0.3	غ.م.	0.2	غ.م.	0.2	6.3	3.7	3.4	2.5	غ.م.	غ.م.	2005/...	
الجمهورية العربية السورية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	غ.م.	0.5	غ.م.	0.5	2.7	1.6	1.6	1.5	غ.م.	0.1	.../2006	.../2006
تركيا	غ.إ.	غ.إ.		0.1	1.0	0.6	0.6	0.7	0.6	15.5	10.3	6.5	5.7	0.4	0.3	2013/2004	2014/2003
الإمارات العربية المتحدة	0.2	0.3		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	2.2	0.8	0.5	0.2	غ.م.	غ.م.		
اليمن	6.2	7.7	3.4	0.6	1.9	1.8	0.2	0.1	0.2	1.5	0.9	4.8	2.8	0.1	0.1	2013/2003	2013/2003
آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية	**324.9**	**277.1**	**237.9**	**27.9**	**82.4**	**62.2**	**6.4**	**[9]8.8**	**6.4**	**60.6**	**31.7**	**240.4**	**206.8**	**23.0**	**17.0**		
آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا	**318.2**	**213.1**	**54.5**	**6.9**	**29.7**	**20.0**	**7.1**	**8.9**	**7.1**	**121.0**	**56.8**	**155.9**	**124.6**	**9.2**	**7.3**		
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	**31.3**	**43.2**	**53.0**	**3.3**	**9.5**	**9.4**	**3.6**	**5.1**	**3.6**	**72.2**	**44.4**	**42.3**	**34.8**	**3.5**	**2.3**		
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	**50.9**	**40.7**	**غ.م.**	**0.7**	**8.9**	**5.9**	**3.9**	**3.7**	**3.9**	**96.1**	**62.3**	**37.6**	**37.6**	**3.5**	**4.6**		
البحر الكاريبي	**9.1**	**7.7**	**غ.م.**	**[9]0.1**	**0.3**	**[9]0.2**	**0.2**	**[9]0.2**	**0.2**	**5.4**	**3.5**	**3.4**	**3.4**	**0.2**	**0.2**		
أنتيغوا وباربودا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		
جزر البهاما	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		
بربادوس	< 0.1	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	2012/...	
كوبا	غ.إ.	غ.إ.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	2.3	1.6	0.7	0.8	< 0.1	< 0.1		2014/2006
دومينيكا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[2]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15-49) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
الجمهورية الدومينيكية	2.3	1.4		< 0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9	1.5	0.8	0.8	< 0.1	0.1	2013/2006	2014/2006
غرينادا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.1 <	غ.م.	غ.م.		
هايتي	5.3	5.0	غ.م.	0.1	0.4	0.3	< 0.1	0.1 >	0.4	0.7	1.2	1.3	0.1	0.1	2012/2006	2012/2006
جامايكا	0.2	0.2	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.1 >	0.3	0.5	0.2	0.2	< 0.1	0.1 >	2012/2006	2011/2005
بورتوريكو	غ.م.	غ.م.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	0.2	غ.م.	غ.م.		
سانت كيتس ونيفيس	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
سانت لوسيا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	2012/...	
سانت فنسنت وجزر غرينادين	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		
ترينيداد وتوباغو	0.2	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	0.3	0.1	0.1	< 0.1	غ.م.		2006/...
أمريكا الوسطى	**12.3**	**11.6**	**9.9**	**0.1**	**3.7**	**2.5**	**1.0**	**1.0**	**18.2**	**28.0**	**8.0**	**7.4**	**غ.م.**	**0.8**		
بليز	< 0.1	< 0.1		< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	2015/2006	2016/2006
كوستاريكا	0.2	0.3	0.2	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	0.5	0.8	0.2	0.2	غ.م.	< 0.1	.../2008	2011/...
السلفادور	0.6	0.8	0.8	< 0.1	0.2	0.1	< 0.1	< 0.1	0.6	0.8	0.3	0.4	< 0.1	< 0.1	2014/2003	2014/2003
غواتيمالا	2.1	2.5	1.8	< 0.1	1.0	1.0	0.1	0.1	0.8	1.4	0.7	0.7	0.2	0.2	2015/2002	2015/2002
هندوراس	1.2	1.2		< 0.1	0.3	0.2	0.1	< 0.1	0.4	0.8	0.3	0.4	0.1	0.1	2012/2006	2012/2006
المكسيك	6.1	5.4	4.2	0.1	1.8	1.4	0.9	0.6	15.1	22.8	6.0	5.1	غ.م.	0.3	2015/2006	2012/...
نيكاراغوا	1.3	1.0		غ.م.	0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	0.4	0.7	0.2	0.3	< 0.1	< 0.1	.../2004	2012/2007
بنما	0.8	0.4		غ.م.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.4	0.6	0.3	0.2	غ.م.	< 0.1	.../2003	2014/...
أمريكا الجنوبية	**29.5**	**21.5**	**21.4**	**0.4**[9]	**4.9**	**3.2**[9]	**2.7**	**2.5**[9]	**40.6**	**62.7**	**26.2**	**26.9**	**3.1**	**غ.م.**		
الأرجنتين	1.9	1.6		غ.م.	0.3	غ.م.	0.4	غ.م.	6.0	8.5	1.6	2.0	غ.م.	0.2	.../2005	2012/...
دولة بوليفيا المتعددة القوميات	2.8	2.2		< 0.1	0.4	0.2	0.1	غ.م.	0.6	1.1	0.7	0.8	0.1	0.2	2012/2003	2012/2003
البرازيل	8.6	غ.إ.	0.7	غ.م.	1.2	غ.م.	1.2	غ.م.	19.0	29.9	14.5	15.5	1.3	غ.م.	.../2007	.../2006
شيلي	0.6	0.7	0.7	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.1	0.1	2.7	3.9	0.4	0.7	غ.م.	غ.م.	2014/2004	
كولومبيا	4.2	3.4		< 0.1	0.7	0.5	0.2	0.2	4.2	6.6	3.6	2.8	0.4	0.3	2010/2005	2010/2005
إكوادور	2.3	1.9	1.1	< 0.1	0.4	0.4	0.1	0.1	1.2	1.9	0.8	0.8	0.1	غ.م.	2012/2004	.../2004
غيانا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	< 0.1	< 0.1	2014/2006	2014/2006
باراغواي	0.7	0.8		< 0.1	0.1	0.1	0.1	< 0.1	0.4	0.7	0.3	0.4	< 0.1	غ.م.	2012/2005	.../2004
بيرو	5.4	2.5		< 0.1	0.9	0.4	0.3	غ.م.	2.4	4.0	2.1	1.6	0.4	0.4	2014/2005	2012/2005
سورينام	< 0.1	< 0.1	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.1	0.1	0.1	0.1 <	< 0.1	< 0.1	2010/2006	2010/2006
أوروغواي	0.1	غ.إ.		< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.5	0.7	0.2	0.2	غ.م.	غ.م.	2011/2004	
جمهورية فنزويلا البوليفارية	2.8	4.1		غ.م.	0.5	غ.م.	0.2	غ.م.	3.3	5.1	1.9	2.0	غ.م.	غ.م.	.../2005	

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 49 -) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
أوسيانيا	1.8	2.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	5.2	7.5	1.2	1.5	غ.م.	غ.م.		
أستراليا ونيوزيلندا	غ.إ.	غ.إ.	0.8	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	4.4	6.4	0.5	0.6	غ.م.	غ.م.		
أستراليا	غ.إ.	غ.إ.	0.7	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1	غ.م.	3.7	5.3	0.4	0.5	غ.م.	غ.م.	.../2007	
نيوزيلندا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	1.0	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
أوسيانيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.5	0.5	0.1	0.1	0.7	1.1	0.7	0.9	غ.م.	غ.م.		
ميلانيزيا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.6	1.0	0.7	0.9	0.1	غ.م.		
فيجي	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1 >	غ.م.	.../2004	.../2004
كاليدونيا الجديدة	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بابوا غينيا الجديدة	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.4	0.5	0.1 >	0.1	0.4	0.7	0.5	0.7	0.1	غ.م.	2010/2005	.../2006
جزر سليمان	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1 >	غ.م.	.../2007	.../2007
فانواتو	0.1 >	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	2013/2007	2013/2007
ميكرونيزيا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
كيريباتي	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
جزر مارشال	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	.../2007	
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
ناورو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	.../2007	.../2007
بالاو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بولينيزيا	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
ساموا الأمريكية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
جزر كوك	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
بولينيزيا الفرنسية	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
نيوي	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
ساموا	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
توكيلاو (عضو منتسب)	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
تونغا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	غ.م.	0.1 >	.../2012	.../2012
توفالو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	.../2007	.../2007
أمريكا الشمالية وأوروبا	غ.إ.	غ.إ.	15.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	191.8	243.6	38.2	44.3	غ.م.	غ.م.		
أمريكا الشمالية	غ.إ.	غ.إ.	3.6	0.1	0.6	0.5	1.5	1.7	73.1	96.2	6.9	10.6	غ.م.	غ.م.		

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[1]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15-49) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	-2004 2006	-2014 2016	-2014 2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
برمودا	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
كندا	غ.إ.	غ.إ.	0.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	غ.م.	6.3	8.5	0.7	0.8	غ.م.	غ.م.	.../2004	
غرينلاند	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.		
الولايات المتحدة الأمريكية	غ.إ.	غ.إ.	3.4	0.1	0.6	0.4	1.6	1.2	66.9	87.7	6.2	9.8	غ.م.	غ.م.	2012/2005	
أوروبا	**غ.إ.**	**غ.إ.**	**11.7**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**118.7**	**147.4**	**31.4**	**33.7**	**غ.م.**	**غ.م.**		
أوروبا الشرقية	**غ.إ.**	**غ.إ.**	**3.3**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**48.6**	**58.3**	**17.5**	**16.8**	**غ.م.**	**غ.م.**		
بيلاروس	0.3	غ.إ.	0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	1.5	1.8	0.5	0.5	< 0.1	< 0.1	.../2005	2012/2005
بلغاريا	0.5	0.2		غ.م.	< 0.1	غ.م.	< 0.1	غ.م.	1.2	1.4	0.4	0.4	غ.م.	غ.م.	.../2004	
تشيكيا	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.9	2.3	0.6	0.6	غ.م.	غ.م.		
هنغاريا	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.7	1.9	0.6	0.6	غ.م.	غ.م.		
بولندا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	6.4	7.9	2.3	2.4	غ.م.	غ.م.		
جمهورية مولدوفا	1.0	0.3	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.4	0.5	0.3	0.3	< 0.1	< 0.1	2012/2005	2012/2005
رومانيا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	غ.م.	3.2	3.9	1.3	1.2	< 0.1	غ.م.	.../2004	.../2002
الاتحاد الروسي	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	24.5	29.5	8.4	8.0	غ.م.	غ.م.		
سلوفاكيا	0.3	0.2	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.8	1.0	0.4	0.4	غ.م.	غ.م.		
أوكرانيا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	7.0	8.0	2.6	2.5	< 0.1	0.1	.../2002	2012/2005
أوروبا الشمالية	**غ.إ.**	**غ.إ.**	**3.3**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**16.3**	**21.4**	**2.6**	**3.7**	**غ.م.**	**غ.م.**		
الدانمرك	غ.إ.	غ.إ.	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	0.9	0.2	0.2	غ.م.	غ.م.		
إستونيا	< 0.1	غ.إ.	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.2	0.2	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
فنلندا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.8	1.0	0.1	0.2	غ.م.	غ.م.		
آيسلندا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		
آيرلندا	غ.إ.	غ.إ.	0.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.6	0.9	0.1	0.2	غ.م.	غ.م.		
لاتفيا	غ.إ.	غ.إ.	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.4	0.4	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
ليتوانيا	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.6	0.7	0.2	0.2	غ.م.	غ.م.		
النرويج	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	1.0	0.1	0.2	غ.م.	غ.م.		
السويد	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.3	1.6	0.2	0.3	غ.م.	غ.م.		
المملكة المتحدة	غ.إ.	غ.إ.	2.7	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	10.9	14.5	1.4	2.3	غ.م.	غ.م.		
أوروبا الجنوبية	**غ.إ.**	**غ.إ.**	**2.4**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**24.5**	**31.2**	**5.6**	**6.2**	**غ.م.**	**غ.م.**		
ألبانيا	0.3	0.1	0.3	غ.م.	0.1	غ.م.	0.1	غ.م.	0.3	0.4	0.2	0.2	< 0.1	غ.م.	.../2005	.../2005
أندورا	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	غ.م.	غ.م.		
البوسنة والهرسك	0.1	غ.إ.	0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	< 0.1	0.4	0.5	0.3	0.3	< 0.1	< 0.1	2012/2006	2012/2005
كرواتيا	0.1	غ.إ.	< 0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.7	0.8	0.3	0.3	غ.م.	غ.م.		
اليونان	غ.إ.	غ.إ.	0.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	2.0	2.4	0.3	0.4	غ.م.	غ.م.		

الجدول ألف 2.1
(يتبع)

الأقاليم/ الأقاليم الفرعية/ البلدان/ الأراضي	عدد الأشخاص الذين يعانون من قصور التغذية[2]		عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الحاد[3]	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة أو أكثر) الذين يعانون من البدانة		عدد النساء في سن الإنجاب (15 -49) الذين يعانون من فقر الدم[4]		عدد الأطفال الرضع الذين يتراوح عمرهم من 0 إلى 5 أشهر وتغذوا من الرضاعة الطبيعية الخالصة		السنوات التي تعود إليها البيانات	
	2004-2006	2014-2016	2014-2016	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005[5]	2016[6]	2005	2014	2005	2016	2005[7]	2015[8]	قياسات الجسم البشري لدى الأطفال	الرضاعة الطبيعية الخالصة
	نسبة مئوية															
إيطاليا	غ.إ.	غ.إ.	0.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	9.9	12.5	1.9	2.2	غ.م.	غ.م.		
مالطة	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
الجبل الأسود	غ.م.	غ.إ.	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	2013/2005	2013/2005
البرتغال	غ.إ.	غ.إ.	0.4	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.4	1.9	0.4	0.4	غ.م.	غ.م.		
صربيا	غ.م.	0.5	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	1.3	1.5	0.5	0.6	0.1 >	0.1 >	2014/2005	2013/2005
سلوفينيا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.3	0.4	0.1	0.1	غ.م.	غ.م.		
إسبانيا	غ.إ.	غ.إ.	0.5	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	7.8	10.3	1.5	1.7	غ.م.	غ.م.		
جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة	0.1	0.1 >		0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	2011/2005	2011/2005
أوروبا الغربية	**غ.إ.**	**غ.إ.**	**2.6**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**غ.م.**	**29.3**	**36.6**	**5.7**	**7.0**	**غ.م.**	**غ.م.**		
النمسا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.1	1.5	0.3	0.3	غ.م.	غ.م.		
بلجيكا	غ.إ.	غ.إ.		غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.7	2.1	0.3	0.4	غ.م.	غ.م.		
فرنسا	غ.إ.	غ.إ.	0.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	9.5	11.9	2.0	2.5	غ.م.	غ.م.		
ألمانيا	غ.إ.	غ.إ.	0.8	غ.م.	0.1 >	غ.م.	0.1	غ.م.	13.7	16.8	2.4	2.8	غ.م.	غ.م.	.../2005	
لكسمبرغ	غ.إ.	غ.إ.	0.1 >	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	غ.م.	غ.م.		
هولندا	غ.إ.	غ.إ.	0.2	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	2.1	2.8	0.5	0.6	غ.م.	غ.م.		
سويسرا	غ.إ.	غ.إ.	0.1	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.1	1.4	0.3	0.4	غ.م.	غ.م.		

[1] المقصد 2-1 من الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة: "القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع، ولا سيما الفقراء والفئات الضعيفة، بمن فيهم الرضّع، على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذّي طوال العام بحلول عام 2030." المقصد 2-2 من الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة: "وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، بحلول عام 2030، بما في ذلك تحقيق الأهداف المتّفق عليها دوليًا بشأن توقّف النمو والهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة، ومعالجة الاحتياجات التغذوية للمراهقات والنساء الحوامل والمرضعات وكبار السن بحلول عام 2025."

[2] دُرجت التقديرات الإقليمية إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. تعرض التقديرات كمعدلات متوسّطة على ثلاث سنوات للحد من هامش الخطأ في الإسقاطات.

[3] عدد الأشخاص الذين يعيشون في أسر يعاني فيها بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي. تعرض التقديرات كمعدلات متوسّطة على ثلاث سنوات للحد من أثر تقلّب العينات من سنة إلى أخرى. وينبغي تفسير التقديرات القطرية على أنها تقديرات أساسية أولية وتعرض فقط بالنسبة إلى البلدان التي تستند تقديراتها إلى بيانات وطنية رسمية (البرازيل، بوركينا فاسو، إكوادور، كندا، غواتيمالا، المكسيك، باكستان، سيشيل، الولايات المتحدة الأمريكية) أو تلك التي أعطت السلطات الإحصائية الوطنية فيها موافقتها المسبقة على نشر تقديرات المنظمة القائمة على بيانات غالوب العالمي (Gallup*) التي وفرتها السلطات الإحصائية الوطنية. وتعكس المجاميع العالمية والإقليمية وشبه الإقليمية البيانات التي تم جمعها في 150 بلدًا تقريبًا.

[4] تخضع البيانات المتعلقة بفقر الدم لعام 2016 في الدول الواقعة ضمن منطقة أوروبا لمنظمة الصحة العالمية لعملية تحقيق، فهي بالتالي قابلة للتعديل. وتجمع منطقة أوروبا لمنظمة الصحة العالمية: ألبانيا، أندورا، أرمينيا، النمسا، أذربيجان، بيلاروس، البوسنة والهرسك، بلغاريا، كرواتيا، قبرص، تشيكيا، الدانمرك، إستونيا، فنلندا، فرنسا، ألمانيا، اليونان، المجر، آسلندا، آيرلندا، إسرائيل، إيطاليا، كازاخستان، قيرغيزستان، لاتفيا، ليتوانيا، لكسمبرغ، مالطا، موناكو، الجبل الأسود، هولندا، النرويج، بولندا، البرتغال، جمهورية مولدوفا، رومانيا، الاتحاد الروسي، سان مارينو، صربيا، سلوفاكيا، سلوفينيا، اسبانيا، السويد، سويسرا، طاجيكستان، جمهورية مقدونيا اليوغوسلافية السابقة، تركيا، تركمنستان، أكرانيا، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشمالية، أوزبكستان.

[5] بالنسبة إلى التقديرات الإقليمية، تم تحديد التقديرات لعام 2005 عن طريق النموذج الاستشرافي. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2005، تم استخدام بيانات السنة الأقرب إلى عام 2005 والمتاحة من 2002 إلى 2008. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[6] بالنسبة إلى التقديرات الإقليمية، تم تحديد التقديرات لعام 2016 عبر النموذج الاستشرافي. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2016، تم استخدام البيانات المتاحة من السنة الأقرب والمتاحة من 2010 إلى 2015. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[7] أُدرجت التقديرات الإقليمية في الجدول إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2005، تم استخدام بيانات السنة الأقرب والمتاحة من 2002 إلى 2008. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[8] أُدرجت التقديرات الإقليمية في الجدول إذا تم تغطية أكثر من 50 في المائة من السكان. بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر فيها بيانات لعام 2016، تم استخدام بيانات السنة الأقرب والمتاحة من 2010 إلى 2015. وبصورة استثنائية، أدرجت البيانات التي تعود للصين لعام 2008؛ ونتيجة لذلك، استُخدمت التقديرات نفسها للصين بالنسبة إلى متوسطي عامي 2005 و2015. تُحدد السنوات الفعلية المشمولة بالبيانات في العمود إلى يمين الجدول.

[9] انخفاض التغطية السكانية في ما بعد: توخي الحذر في التفسير.

<0.1 = أقلّ من 100 000 شخص

غ.إ. = غير مهم من الناحية الإحصائية

غ.م. = غير متوفرة

ملاحظات منهجية

قصور التغذية

التعريف: يعرف قصور التغذية بأنه الحالة التي يكون فيها الاستهلاك الغذائي المعتاد للفرد غير كاف لتوفير كمية الطاقة الغذائية اللازمة للحفاظ على حياة طبيعية ونشطة وصحية.

كيف يتم الإبلاغ عنه: يتم الإبلاغ عن المؤشر على أنه مؤشر انتشار قصور التغذية، وهو تقدير لنسبة السكان الذين يعانون من قصور التغذية خلال الفترة المشارة إليها (عادة سنة واحدة).

المنهجية: من أجل حساب مؤشر انتشار قصور التغذية لدى السكان، يتم وضع نموذج توزيع احتمالي لمستويات المتناول اليومي من الطاقة الغذائية المعتادة (المعبر عنها بالسعرات الحرارية) لفرد عادي، من خلال وظيفة كثافة الاحتمال البارامترية $f(x)$. وما أن يتم تمييز وظيفة كثافة الاحتمال، يتم الحصول على المؤشر على أنه الاحتمال التراكمي لمتناول الطاقة الغذائية المعتادة (x) التي هي أقل من الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية (أي أقل من أدنى نطاق مقبول لتوزيع متطلبات الطاقة) لفرد متوسط عادي، كما هو موضح في الصيغة أدناه:

$$PoU = \int_{x<MDER} f(x \mid DEC;\ CV;\ Skew)dx$$

حيث DEC تعني (متوسط استهلاك الطاقة الغذائية)، وCV (معامل الاختلاف، الذي يعكس انتشار التوزيع، أو عدم المساواة في الحصول على الغذاء)، وSkew (الانحراف، الذي يحدد عدم التماثل في التوزيع) يميز توزيع مستويات الطاقة الغذائية المعتادة (للحصول على وصف تفصيلي، أنظر www.fao.org/3/a-i4046e.pdf).

مصدر البيانات: يمكن استخدام مصادر بيانات مختلفة لتقدير البارامترات المختلفة للنموذج.

استهلاك الطاقة الغذائية. يتناسب متوسط توزيع استهلاك الطاقة الغذائية للفرد العادي ضمن مجموعة سكانية مع متوسط الاستهلاك الغذائي اليومي للفرد في المجموعة السكانية. ويمكن تقدير استهلاك الطاقة الغذائية من بيانات عن استهلاك الأغذية التي تم الحصول عليها من خلال الدراسات الاستقصائية التي تمثل المجموعة السكانية. كما يمكن تقدير استهلاك الطاقة الغذائية من حسابات إجمالي العرض واستهلاك جميع السلع الغذائية في بلد معين، حيث يتم التعبير عن مساهمة كل سلعة في توافر الغذاء للاستهلاك البشري من خلال محتوى الطاقة الغذائي والمجموع مقسوما على حجم المجموعة السكانية. والمصدر الرئيسي للبيانات المتعلقة بموازين الأغذية الوطنية هي موازين الأغذية التي تحتفظ بها منظمة الأغذية والزراعة لمعظم البلدان في العالم (أنظر www.fao.org/economic/ess/fbs/en/).

معامل الاختلاف والانحراف. أهم مصادر البيانات لتقدير معامل الاختلاف والانحراف هي الدراسات الاستقصائية للأسر المتعددة الأغراض، مثل مسوح قياس مستوى المعيشة أو مسوح دخل الأسر واستقصاءات الإنفاق (استقصاءات ميزانية الأسر)، التي تجمع أيضاً المعلومات عن استهلاك الأغذية.

الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية. تحتسب متطلبات الطاقة البشرية بضرب المتطلبات المعيارية لمعدل الأيض الأساسي (المعبر عنه بالكيلوغرام لكتلة الجسم) بالوزن المثالي لشخص سليم من طول معين، ومن ثم ضربه بمعامل مستوى النشاط البدني. وبالتالي، تحتسب نطاقات الاحتياجات من الطاقة العادية لكل جنس وفئة عمرية من المجموعة السكانية. ويتم الحصول على الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية لمجموعة سكانية معينة، بما في ذلك بالنسبة للسكان الوطنيين، على أنه المتوسط المرجح لنطاقات الحد الأدنى من متطلبات الطاقة لكل جنس وعمر، وذلك باستخدام حجم السكان في كل مجموعة كأوزان.

إسقاطات معدل انتشار قصور التغذية لعام 2016. تم الحصول على التقديرات الخاصة بمعدل انتشار قصور التغذية لعام 2016 من خلال إسقاط كل من معايير النموذج وتطبيق الصيغة المذكورة أعلاه على المعايير التي تم إسقاطها. وفي حين تم ذلك بشكل منفصل بالنسبة إلى كل قيمة معدل انتشار قصور التغذية لكل البلدان في عام 2016، وحدها مجاميع القيم على المستوى شبه الإقليمي والإقليمي والعالمي مبيّنة في التقرير للحد من أي تفاوت ممكن في الإسقاطات.

إسقاطات استهلاك الطاقة الغذائية. تشير معظم البيانات الأخيرة المتاحة من ميزانيات الأغذية الوطنية في معظم البلدان إلى سنة واقعة بين 2013 و2015. ولتقدير قيمة استهلاك الطاقة الغذائية حتى سنة 2016، تُستخدم البيانات عن توافر السلع الأساسية الرئيسية للفرد الواحد – الحبوب، اللحوم، البذور الزيتيةو السكر التي تتيحها شعبة

التجارة والأسواق في منظمة الأغذية والزراعة،[1] لتقدير معدلات الاختلاف المحتملة في مجموع توافر الأغذية من 2013 أو 2014 أو 2015 (بحسب البلد) إلى 2016. وتطبّق معدلات الاختلاف هذه من ثمّ على آخر قيم استهلاك الطاقة الغذائية المتاحة لاستخدامها في الإسقاطات حتى عام 2016.

إسقاطات معامل الاختلاف. يتم الحصول على التقديرات الخاصة بمعامل الاحتراف من خلال تحليل بيانات ساتهلاك الأغذية التي يتم جمعها من خلال عمليات المسح للأسر المعيشية. ويتم استيفاء قيم معامل الاختلاف لسنوات عدة بين فترات المسح. وقد جرى استخدام نتائج تحليل البيانات عن مقياس تجربة انعدام الأمن الغذائي التي تم جمعها في 2014 و2015 و2016 لتقدير التغيرات المحتملة في معامل الاختلاف خلال تلك السنوات وتطبيقها على آخر التقديرات المتاحة استنادًا إلى بيانات المسح.

إسقاطات الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية. يُحسب الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية باستخدام بيانات شعبة الأمم المتحدة للسكان عن مجموع السكان والتركيبة السكانية والطول المتوسط بحسب الجنس والفئة العمرية للسكان، وغيرها من الإحصاءات المرجعية الدولية. ونتيجة لذلك، تستند إسقاطات الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية إلى إسقاطات بيانات شعبة الأمم المتحدة للسكان (تنقيح 2015) وإلى أحدث المعلومات عن الطول المتوسط المستمد من عمليات المسح الجغرافي والصحي.

التحديات والقيود: في حين أن حالة قصور التغذية تنطبق على الأفراد، فإنه بسبب الاعتبارات المفاهيمية والاعتبارات المتعلقة بالبيانات، يمكن أن يشير المؤشر فقط إلى مجموعة سكانية أو مجموعة أفراد. وبالتالي، فإن انتشار قصور التغذية هو تقدير لنسبة الأفراد في مجموعة ما ينطبق عليهم هذا الشرط؛ وهو لا يستند إلى تحديد الأفراد الذين يعانون من قصور التغذية.

ونظرا للطبيعة الاحتمالية للاستدلال وهوامش عدم اليقين المقترنة بتقديرات كل من البارامترات في النموذج، فإن دقة تقديرات انتشار نقص التغذية هي منخفضة عموماً. وفي حين أنه من غير الممكن حساب هوامش الخطأ بشأن تقديرات انتشار نقص التغذية، فإنه من المرجح أنها تتجاوز 5 في المائة في معظم الحالات. ولهذا السبب، لا تعتبر منظمة الأغذية والزراعة أن تقديرات انتشار نقص التغذية على المستوى الوطني التي هي أقل من 2.5 في المائة موثوقة بدرجة كافية للإبلاغ عنها.

المراجع:

1. FAO. 1996. *The Sixth World Food Survey. Appendix 3.* Rome. (متاح أيضا على: www.fao.org/docrep/012/w0931e/w0931e16.pdf).
2. L. Naiken. 2003. Keynote paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment. In: FAO. *Proceedings Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition International Scientific Symposium*, Rome, 26–28 June 2002. Rome. (متاح أيضا على: www.fao.org/docrep/005/Y4249E/y4249e06.htm).
3. C. Cafiero. 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations.* ESS Working Paper No. 14-04. Rome, FAO. (متاح أيضا على: www.fao.org/3/a-i4060e.pdf).
4. N. Wanner, C. Cafiero, N. Troubat and P. Conforti. 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator.* ESS Working Paper No. 14-05. Rome, FAO. متاح أيضا على: www.fao.org/3/a-i4046e.p).

انعدام الأمن الغذائي بحسب مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

التعريف: يشير انعدام الأمن الغذائي الذي يقاس من خلال هذا المؤشر إلى محدودية فرص **الحصول على الغذاء** على مستوى الأفراد أو الأسر، بسبب النقص في المال أو الموارد الأخرى. وتقاس شدة انعدام الأمن الغذائي باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، وهو معيار قياسي عالمي وضعته منظمة الأغذية والزراعة.

كيف يتم الإبلاغ عنه: تقدم منظمة الأغذية والزراعة في هذا التقرير تقديرين مختلفين لانعدام الأمن الغذائي الحاد:

- **النسبة المئوية (%) للانتشار عند الأفراد** في المجموعة السكانية الذين يعيشون في الأسر التي وُجد فيها شخص بالغ على الأقل يعاني من انعدام الأمن الغذائي الحاد

[1] قامت شعبة التجارة والأسواق بإعداد وتطوير قاعدة بيانات لميزان السلع الأساسية (XCBS) تتضمن معلومات أساسية لتحليل حالة الأغذية في بلد ما أو مجموعة من البلدان. وتوفر قاعدة البيانات بيانات منظمة على شكل ميزانيات للسلع الأساسية الرئيسية في الفئات التالية: الحبوب، الألبان والاجبان، اللحوم، المحاصيل الزيتية، السكر، المشروبات الاستوائية، الموز والحمضيات. وتستخدم البيانات المتاحة فيها في عدد من مطبوعات المنظمة وقواعد البيانات المرتبطة بها على غرار النظام العالمي للإعلام والإنذار المبكر عن الأغذية والزراعة وتوقعات الأغذية وتوقعات المحاصيل وحالة الأغذية. وتتضمن قاعدة البيانات معلومات محدثة عن الأسواق التجارية.

◄ **العدد المقدّر للأفراد** في المجموعة السكانية الذين يعيشون في الأسر التي وجد فيها شخص بالغ يعاني من انعدام الأمن الغذائي الحاد

مصدر البيانات: طُبقت وحدة المسح لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المؤلفة من 8 أسئلة، منذ عام 2014، في العينات الممثلة وطنياً للسكان البالغين (الذين يبلغون 15 عاماً من العمر أو أكثر) في أكثر من 140 بلداً بما في ذلك في استطلاع غالوب العالمي Gallup® World Poll، الذي يغطي 90 في المائة من سكان العالم. وفي معظم البلدان، تشمل العينات حوالي 1 000 نسمة، مع عينات أكبر من 3 000 نسمة في الهند و5 000 نسمة في الصين.

وبالنسبة إلى إكوادور والبرازيل وبوركينا فاسو وسيشيل وغواتيمالا وكندا والمكسيك والولايات المتحدة الأمريكية، استخدمت البيانات الاستقصائية الحكومية الوطنية لحساب تقديرات انتشار انعدام الأمن الغذائي عن طريق تطبيق الأساليب الإحصائية لمنظمة الأغذية والزراعة لتعديل النتائج الوطنية وفقاً لنفس المعيار المرجعي العالمي.

المنهجية: تم التحقق من صحة البيانات واستخدامها لبناء مقياس لشدة انعدام الأمن الغذائي باستخدام نموذج Rasch، الذي يفترض أن احتمال مراقبة الجواب الإيجابي من قبل المستجيب i على السؤال j، هو وظيفة لوجستية للمسافة، على النطاق الكامن للشدة، بين موقف المستجيب، a_i، وموقف b_j.

$$Prob(X_{i,j} = \text{Yes}) = \frac{\exp(a_i - b_j)}{1 + \exp(a_i - b_j)}$$

ومن خلال تطبيق نموذج Rasch على بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، من الممكن تقدير احتمال التعرض لانعدام الأمن الغذائي الحاد (p_{sev}) لكل مستجيب، حيث $0 \leq p_{sev} \leq 1$.

ويتم احتساب **انتشار انعدام الأمن الغذائي** على المستويات الحادة (FI_{sev}) في المجموعة السكانية على أنه المجموع المرجح لاحتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي الحاد لجميع المشاركين (i) في العينة:

$$FI_{sev} = \Sigma p_{i,sev} w_i$$

حيث w_i هي الأوزان بعد التقسيم الطبقي التي تشير إلى نسبة الأفراد أو الأسر من المجموعة السكانية الوطنية الممثلين بكل عنصر في العينة.

وبما أنه يتم أخذ العينات للبالغين فقط في استطلاع غالوب العالمي، فإن تقديرات الانتشار الناتجة مباشرة من هذه البيانات تشير إلى السكان البالغين من العمر 15 عاماً وما فوق. ومن أجل التوصل إلى **معدل الانتشار وعدد الأفراد (من جميع الأعمار) في المجموعة السكانية**، يلزم تقدير عدد الأشخاص الذين يعيشون في الأسر حيث يكون هناك شخص بالغ على الأقل يعاني من انعدام الأمن الغذائي. وينطوي ذلك على إجراء متعدد الخطوات مفصّل في الملحق الثاني من التقرير التقني لمبادرة أصوات الجياع (انظر الرابط ادناه).

ويتم حساب **البيانات المجمعة الإقليمية والعالمية** لشدة انعدام الأمن الغذائي FI_{sev} على النحو التالي:

$$FI_r = \frac{\Sigma_c FI_c \times N_c}{\Sigma_c N_c}$$

حيث تشير r إلى المنطقة وFI_c هي قيمة انعدام الأمن الغذائي المقدرة للبلد c في البلد وN_c هو حجم المجموعة السكانية. ويفترض أن القيم المفقودة لكل بلد على حدة تساوي المتوسط المرجح لوزن السكان للقيم المقدرة للبلدان في نفس المنطقة.

وتعرّف العتبات العالمية على مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المعياري العالمي (مجموعة من القيم البارامترية المستندة إلى نتائج جميع البلدان التي يغطيها استطلاع غالوب العالمي في الفترة 2014-2016) ويتم تحويلها إلى قيم مقابلة على المقاييس المحلية. ويمكن الإشارة إلى عملية معايرة مقياس كل بلد مقارنة بمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المعياري العالمي على أنه **متكافئ**، ويسمح بإنتاج مقاييس **قابلة للمقارنة دولياً** لشدة انعدام الأمن الغذائي لكل مستجيب، وكذلك لمعدلات الانتشار الوطنية القابلة للمقارنة.

التحديات والقيود: عندما تستند تقديرات انتشار انعدام الأمن الغذائي إلى بيانات مقياس انعدام الأمن الغذائي التي تم جمعها من استطلاع غالوب العالمي، مع حوالي 1 000 عينة وطنية في معظم البلدان، نادراً ما تتجاوز فترات الثقة 20 في المائة من معدل الانتشار الذي يتم قياسه (أي أن معدلات الانتشار بحوالي 50 في المائة لها هوامش خطأ أكثر أو أقل بحوالي 5 في المائة). ومع ذلك، من المرجح أن تكون فترات الثقة أصغر بكثير عندما تقدر معدلات الانتشار الوطنية باستخدام عينات أكبر، وللتقديرات التي تشير إلى البيانات المجمعة الإقليمية والإقليمية الفرعية للبلدان. وللحد من أثر تقلب العينات من سنة إلى أخرى، تعرض التقديرات على المستوى القطري كمتوسطات مدتها ثلاث سنوات.

المراجع:

1. منظمة الأغذية والزراعة، 2017. Voices of the Hungry. متوفر على الموقع الإلكتروني للمنظمة. تاريخ الدخول: 24 يوليو/تموز 2017. www.fao.org/in-action/Voices-of-the-Hungry/

2. FAO. 2016. Methods for estimating comparable rates of food insecurity experienced by adults throughout the world. Rome. (متاح أيضا على: www.fao.org/3/a-i4830e.pdf).

التقزم، والهزال، وزيادة الوزن لدى الأطفال دون سن الخامسة

تعريف التقزم: الطول (سم) للعمر (أشهر) < 2- انحراف معياري لمتوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل. ويعزى التقزم إلى الحرمان التغذوي طويل الأجل وقد يؤثر على النمو العقلي والأداء المدرسي والقدرة الفكرية. وتعكس النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من انخفاض الطول بالنسبة إلى العمر الآثار المتراكمة لنقص التغذية والعدوى منذ الولادة وحتى قبل ذلك.

كيف يتم الإبلاغ عن التقزم: معدل انتشار التقزم على الصعيد الوطني هو النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر – 59 شهراً الذين هم أقل من 2- انحراف معياري لمتوسط الطول بالنسبة إلى العمر بحسب معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

تعريف الهزال: الوزن (كلغ) للطول (سم) < 2- انحراف معياري لمتوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل. انخفاض الوزن بالنسبة للطول هو مؤشر لفقدان الوزن الحاد ويعكس اختلالاً في التغذية، وعادة ما يكون ذلك نتيجة لعدم كفاية تناول الأغذية و/أو الأمراض المعدية.

كيف يتم الإبلاغ عن الهزال: الهزال هو النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و59 شهراً الذين هم أقل من 2- انحراف معياري لمتوسط الوزن بالنسبة إلى الطول بحسب معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

تعريف الوزن الزائد في مرحلة الطفولة: الوزن (كلغ) للطول (سم) > (2+) انحراف معياري لمتوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل. الوزن الزائد مؤشر للوزن الزائد بالنسبة للطول ويعكس عموما عدم التوازن بين تناول الأغذية واستهلاك الطاقة.

كيف يتم الإبلاغ عن الوزن الزائد: الوزن الزائد في مرحلة الطفولة هو النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0 صفر– 59 شهراً والذين هم أكثر من 2+ انحراف معياري لمتوسط الوزن بالنسبة إلى الطول بحسب معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

مصدر البيانات: التقديرات المشتركة بين اليونيسيف/منظمة الصحة العالمية/مجموعة البنك الدولي حول سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017 متاحة على: www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/

المنهجية: تعد المسوح الأسرية على المستوى الوطني (مثل الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات، والدراسات الاستقصائية الوطنية عن التغذية التي تجريها إدارة الصحة والسكان، وما إلى ذلك)، ونظم مراقبة التغذية، مصادر البيانات الأولية المفضلة لمؤشرات تغذية الطفل. ولكي يتم إدراجها في قاعدة البيانات، يجب أن تكون المسوح تمثيلية على الصعيد الوطني ومستندة إلى السكان بحجم عينة لا يقل عن 400 طفل، وأن تقدم النتائج استنادا إلى معايير منظمة الصحة العالمية، أو توفير إمكانية الوصول إلى البيانات الأولية، مما يتيح إعادة التحليل.

وقد أجري تحليل مرجح لمراعاة مختلف فئات السكان في البلدان وضمان أن يكون التأثير في تحليل الاتجاهات الإقليمية لتقديرات الدراسات الاستقصائية متناسباً مع عدد سكانها. وقد استمدت أوزان المجموعة السكانية من التوقعات السكانية للأمم المتحدة، المنقحة لعام 2015. ولكل نقطة بيانات، تم الحصول على تقدير للسكان دون سن الخامسة لكل سنة مسح محددة. وفي حالة إجراء استقصاء على مدى فترة معينة، على سبيل المثال من نوفمبر/تشرين الثاني 2013 إلى أبريل/نيسان 2014، فإن العام الذي استكمل فيه معظم العمل الميداني (في هذه الحالة 2014) هو العام الذي يختار فيه التقدير السكاني المعني. وقد استمدت أوزان البلدان التي تحتوي على نقاط بيانات واحدة بقسمة السكان دون سن الخامسة في وقت المسح على مجموع متوسط سكان البلدان في المنطقة بأسرها. وبالنسبة للبلدان ذات نقاط البيانات المتعددة، احتسبت الأوزان بقسمة متوسط السكان دون الخامسة في البلد (على مدى السنوات الملحوظة) على مجموع متوسط سكان البلدان في المنطقة بأسرها.

وتم تطبيق نموذج خطي مختلط لكل منطقة أو مجموعة دخل، باستخدام التحول اللوجستي للانتشار. وبعد ذلك، استُخدمت النماذج النهائية لإبراز اتجاه سوء التغذية لدى الأطفال في الفترة بين عامي 2000 و2016. وباستخدام تقديرات الانتشار الناتجة (بعد التحول الخلفي)، تم احتساب مجموع الأعداد المتضررة من خلال ضرب معدلات الانتشار

والحد الأدنى والأعلى بعدد السكان الإقليميين الفرعيين المستمد من التقديرات السكانية للأمم المتحدة.

المتغيرات: الإقليم، الإقليم الفرعي، البلد، سنة المسح، انتشار التقزم، انتشار الوزن الزائد، انتشار الهزال، سكان البلد دون سن الخامسة.

التحديات والقيود: التواتر الموصى به للإبلاغ عن التقزم، والوزن الزائد، والهزال، هو كل ثلاث إلى خمس سنوات، غير أن بيانات بعض البلدان هي أقل تواتراً. وعلى الرغم من بذل كل جهد لتعظيم إمكانية مقارنة الإحصاءات بين البلدان ومع مرور الوقت، قد تختلف البيانات القطرية من حيث أساليب جمع البيانات والتغطية السكانية وطرق التقدير المستخدمة. وتكون تقديرات الاستقصاءات بمستويات من عدم اليقين بسبب أخطاء في العينات وأخطاء أخرى (أخطاء القياس التقنية، وأخطاء التسجيل، وما إلى ذلك). ولم يؤخذ في الحسبان بشكل كامل أي من مصدري الأخطاء لاستخلاص التقديرات على المستويات القطرية والإقليمية والعالمية.

وبالنسبة لانتشار الهزال، بما أن إجراء الدراسات الاستقصائية يجري بصفة عامة خلال فترة محددة من السنة، فإن التقديرات يمكن أن تتأثر بالموسمية. وتشمل العوامل الموسمية المرتبطة بالهزال توافر الأغذية (مثل فترات ما قبل الحصاد) والأمراض (موسم الأمطار والإسهال والملاريا، وما إلى ذلك)، في حين أن الكوارث الطبيعية والنزاعات يمكنها أيضاً أن تظهر تحولات حقيقية في الاتجاهات التي تحتاج إلى معاملة مختلفة عن تباين موسمي. وبالتالي، قد لا تكون تقديرات البلدان للهزال قابلة للمقارنة بالضرورة مع مرور الوقت. ونتيجة لذلك، يتم تقديم أحدث التقديرات فقط.

المراجع:

1. التقديرات المشتركة بين اليونيسيف/منظمة الصحة العالمية/ مجموعة البنك الدولي حول سوء التغذية لدى الأطفال، طبعة عام 2017. (على الأنترنت) منظمة الصحة العالمية. (تاريخ الدخول 24 يوليو/تموز 2017). uni.cf/jme؛ http://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2016/en/ http://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition/
2. منظمة الصحة العالمية. 2014. خطة التنفيذ الشاملة بشان تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال: جنيف، سويسرا. متاحة على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/1/ WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf
3. منظمة الصحة العالمية. 2010. نظام المعلومات عن المشهد التغذوي، ودليل تفسير المؤشرات القطرية. جنيف، سويسرا. متاح على: http://apps.who.int/iris/ bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf

الرضاعة الطبيعية الخالصة

التعريف: هي الرضاعة الطبيعية الخالصة للأطفال البالغين من العمر أقل من 6 أشهر. الرضاعة الطبيعية الخالصة هي حجر الزاوية لبقاء الأطفال على قيد الحياة وهي أفضل تغذية للمواليد الجدد، بما أن حليب الثدي يشكل ميكروبيوم الطفل، ويقوي جهاز المناعة، ويقلل من خطر الإصابة بالأمراض المزمنة.

كما تستفيد الأمهات من الإرضاع الطبيعي عن طريق منع النزف بعد الولادة وتعزيز التفاف الرحم، وتقليل خطر الإصابة بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد، والحد من خطر الإصابة بأنواع مختلفة من السرطان، وتوفير فوائد نفسية.

كيف يتم الإبلاغ عنها: النسبة المئوية للرضع الذين تتراوح أعمارهم ما بين صفر و5 أشهر والذين يتغذون حصريا على حليب الثدي من دون أي طعام أو شراب إضافي، ولا حتى الماء.

مصدر البيانات: قاعدة بيانات اليونيسيف لتغذية الرضّع وصغار الأطفال، المتاحة اعتباراً من يوليو/تموز 2016.

المنهجية:

الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر والذين تغذوا حصرياً على حليب الثدي خلال اليوم السابق

الرضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر

ويشمل هذا المؤشر الرضاعة الطبيعية من قبل مرضعة والتغذية بحليب الثدي المستخرج.

ويستند المؤشر إلى التغذية في اليوم السابق ومجموعة شاملة من الرضع ما بين صفر و5 أشهر من العمر.

وتم حساب المتوسطات الإقليمية والعالمية باعتبارها متوسطًا مرجحا لاستنتشار الرضاعة الحصرية في كل بلد وباستخدام العدد الإجمالي للولادات المتاحة في التوقعات السكانية العالمية، تنقيح عام 2015 (عامي 2015 و2015 على التوالي) كأوزان ترجيح. وتعرض التقديرات فقط في حال كانت البيانات المتاحة تمثل ما لا يقل عن 50 في المائة من سكان الأقاليم المعنية، ما لم يشر إلى خلاف ذلك. وبالنسبة إلى بيانات عام 2005، في حال عدم توفر بيانات قطرية،

استخدمت البيانات من عام 2002 إلى عام 2008 مع اختيار السنة الأقرب إلى 2005. وبالنسبة إلى عام 2016، وفي حال عدم توافر بيانات قطرية، استخدمت البيانات المتاحة من أقرب سنة بين 2010 و2015. واستخدمت بصورة استثنائية التقديرات نفسها للصين 2008 لكل من المتوسطات الإقليمية في 2005 و2015.

التحديات والقيود: في حين أن نسبة عالية من البلدان تجمع البيانات عن الرضاعة الطبيعية الخالصة، هناك نقص في البيانات من البلدان ذات الدخل المرتفع بشكل خاص. والتواتر الموصى به للإبلاغ عن الرضاعة الطبيعية الخالصة هو كل ثلاث إلى خمس سنوات، غير أنه يتم الإبلاغ عن البيانات في بعض البلدان بتواتر أقل، وهذا يعني أن التغيرات في أنماط التغذية لا يتم اكتشافها في كثير من الأحيان إلا بعد حدوث التغيير بعدة سنوات.

ويمكن أن تتأثر المعدلات الإقليمية والعالمية بحسب البلدان التي لديها بيانات متاحة للفترات التي يتناولها التقرير.

وقد يؤدي استخدام تغذية اليوم السابق كأساس، إلى المبالغة في نسبة الرضع الذين يرضعون من الثدي بشكل حصري، بما أن أولئك الذين يحصلون على بعض السوائل الأخرى بشكل غير منتظم قد لا يكونوا حصلوا عليها في اليوم السابق للمسح.

المراجع:

1. اليونيسيف. 2016. من الساعة الأولى من الحياة. الدعوة لتحسين تغذية الرضع وصغار الأطفال في كل مكان. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. متاح على: https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2016/10/From-the-first-hour-of-life-1.pdf
2. منظمة الصحة العالمية. 2014. خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. جنيف، سويسرا. متاحة على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/1/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf
3. منظمة الصحة العالمية. 2010. نظام المعلومات عن المشهد التغذوي، دليل تفسير المؤشرات القطرية. جنيف سويسرا. متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf
4. منظمة الصحة العالمية. 2008. المؤشرات لتقييم ممارسات تغذية الرضع وصغار الأطفال، الجزء الأول: التعاريف. جنيف سويسرا. متاحة على www.unicef.org/nutrition/files/IYCF_updated_indicators_2008_part_1_definitions.pdf

البدانة لدى البالغين

التعريف: مؤشر كتلة الجسم ≥ 30 كغ/م2. مؤشر كتلة الجسم هو نسبة الوزن إلى الطول المستخدمة عادة لتصنيف الحالة التغذوية لدى البالغين. ويتم احتسابها على أنها وزن الجسم بالكيلوغرام مقسوماً على مربع طول الجسم بالأمتار (كغ/م2). وتشمل البدانة الأفراد الذين يعانون من مؤشر كتلة جسم يساوي 30 كغ/م2 أو أكثر.

كيف يتم الإبلاغ عنه: النسبة المئوية للسكان الذين تزيد أعمارهم عن 18 سنة مع مؤشر كتلة الجسم ≥ 30 كغ/م2 موحد بحسب العمر ومرجح بحسب الجنس.

مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية / الشبكة المعنية بالتعاون بشأن عوامل المخاطر المتّصلة بالأمراض غير المعدية ومستودع بيانات المرصد الصحي العالمي لمنظمة الصحة العالمية. متاح على: http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en. (698 1 دراسة تستند إلى المجموعات السكانية مع أكثر من 19.2 مليون مشترك أعمارهم بين 18 سنة أو أكثر، تم قياسها في 186 بلدا).

المنهجية: طُبق نظام هرمي بايزي على الدراسات السكانية التي قاست الطول والوزن لدى البالغين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 18 سنة وما فوق، لتقدير الاتجاهات من 1975 إلى 2014 في متوسط مؤشر كتلة الجسم وفي انتشار فئات مؤشر كتلة الجسم (نقص الوزن، الوزن الزائد، البدانة). وأدرج النموذج اتجاهات زمنية غير خطية وأنماط عمرية؛ والتمثيل المجتمعي على الصعيدين الوطني والوطني الفرعي؛ وما إذا كانت البيانات تغطي المناطق الريفية والحضرية على حد سواء مقابل واحدة منها فقط. كما شمل النموذج المتغيرات المشتركة التي تساعد على التنبؤ بمؤشر كتلة الجسم، بما في ذلك الدخل القومي، ونسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية، ومتوسط عدد سنوات التعليم، وتدابير موجزة لتوافر أنواع مختلفة من الأغذية للاستهلاك البشري.

التحديات والقيود: لم يكن لدى بعض البلدان سوى القليل من مصادر البيانات، و42 في المائة من المصادر فقط أبلغت عن بيانات الأشخاص الذين يزيد عمرهم على 70 عاماً.

المراجع:

1. التعاون لخفض عامل المخاطرة للأمراض المعدية. 2016. الاتجاهات في مؤشر كتلة الجسم في 200 بلد في الفترة ما بين 1975 و2014 تحليل مجمع لـ698 1 دراسة قياسية تستند إلى المجموعات السكانية مع أكثر من 19.2 مليون مشارك. The Lancet 387 (10026), 1377-1396 متاح على www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)30054-X.pdf

2. منظمة الصحة العالمية. 2010. نظام المعلومات عن المشهد التغذوي، دليل تفسير المؤشرات القطرية. جنيف، سويسرا. متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf

فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب

التعريف: [الهيموجلوبين] < 110 غ/لتر للنساء الحوامل؛ [الهيموجلوبين] < 120 غ/لتر للنساء غير الحوامل. يُعرف فقر الدم على أنه تركيز الهيموجلوبين أقل من نقطة محددة، والتي يمكن أن تتغير وفقاً للعمر والجنس والوضع الفيزيولوجي، وعادات التدخين، وارتفاع المكان الذي يقيم فيه السكان الذي يتم تقييمهم.

كيف يتم الإبلاغ عنه: النسبة المئوية من النساء في سن الإنجاب (15 إلى 49 سنة) مع تركيز هيموجلوبين أقل من 110غ/لتر للنساء الحوامل وأقل من 120 غ/لتر للنساء غير الحوامل.

مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية، مرصد الصحة العالمي، 2017.

المنهجية: المسوح التمثيلية الوطنية، وإحصاءات موجزة من نظم المعلومات عن التغذية بالفيتامينات والمعادن، والإحصاءات الموجزة التي أبلغت عنها وكالات وطنية ودولية أخرى.

تم جمع البيانات للنساء غير الحوامل والنساء الحوامل وترجيحها بحسب انتشار الحمل لتوليد قيمة واحدة لجميع النساء في سن الإنجاب. وتم تعديل البيانات بحسب الارتفاع، وعند توفر المعلومات بحسب حالة التدخين.

وتمت صياغة الاتجاهات على مرّ الزمن باعتبارها اتجاها خطياً بالإضافة إلى الاتجاه غير الخطي، على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. واستخدم النموذج متوسط مرجح لكثافات مختلفة على شكل جرس، لتقدير توزيعات الهيموجلوبين، التي قد تكون نفسها منحرفة.

وتستفيد التقديرات أيضاً من المتغيرات التي تساعد على التنبؤ بتركيزات الهيموجلوبين، بما في ذلك تعليم الأمهات، ونسبة السكان في المناطق الحضرية، وخط العرض، وانتشار اضطرابات الخلايا المنجلية والثلاسيميا، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم. وكانت جميع المتغيرات متاحة لكل بلد وبحسب السنة، باستثناء انتشار اضطرابات الخلايا المنجلية والثلاسيميا، التي كان يفترض أنها ثابتة مع مرور الوقت خلال فترة التحليل لكل بلد.

التحديات والقيود: على الرغم من وجود نسبة عالية من البلدان التي لديها بيانات استقصائية تمثيلية على الصعيد الوطني بشأن فقر الدم، فإنه لا يزال هناك نقص في الإبلاغ عن هذا المؤشر، ولا سيما في البلدان المرتفعة الدخل. ونتيجة لذلك، قد لا تغطي التقديرات التباين الكامل بين البلدان والأقاليم، وقد تميل إلى الانكماش نحو المتوسطات العالمية عندما تكون البيانات متفرقة.

المراجع:

1. G.A. Steven، M.M. Finucane ، L.M. De-Regil ، C.J. Paciorek، S.R. Flaxman، F. Branca، J.P. Peña-Rosas ، Z.A. Bhutta، M.Ezzati. 2013. مجموعة دراسة نموذج تأثير التغذية. الاتجاهات العالمية، والإقليمية، والوطنية، في تركيز الهيموجلوبين وانتشار فقر الدم الكلي والحاد لدى الأطفال والنساء الحوامل وغير الحوامل للفترة 1995-2011: تحليل منهجي للبيانات الممثلة للسكان. لانسيت للصحة العالمية. 2013 يوليو/تموز 1 (1):e16-25 . متاح على www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4547326/?report=printable

2. منظمة الصحة العالمية 2014، خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. جنيف، سويسرا. متاحة على:/http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/113048/1/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf

3. منظمة الصحة العالمية 2010 نظام المعلومات عن المشهد التغذوي، دليل تفسير المؤشرات القطرية. جنيف، سويسرا. متاح على: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44397/1/9789241599955_eng.pdf

الملحق 2

تعاريف وقوائم مجموعات البلدان

ألف – البلدان التي تمر بأزمات طويلة الأمد

يحدد تقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم لعام 2010 حالات الأزمات الطويلة الأمد بأنها "تتسم بتكرار حدوث الكوارث الطبيعية و/أو النزاعات، وبطول أجل الأزمات الغذائية، وانهيار سبل كسب العيش، وبعدم قدرة مؤسساتها على التصدي للأزمات". وهناك ثلاثة معايير تستخدم لتحديد بلد يمر بأزمة طويلة الأمد: (1) طول فترة الأزمة؛ (2) تدفق المساعدات الإنسانية إلى البلد؛ (3) الوضع الاقتصادي وحالة الأمن الغذائي في البلد.

وعلى وجه التحديد، تتضمن قائمة البلدان التي تم تحديدها على أنها تمر بأزمات طويلة الأمد، تلك التي تستوفي المعايير الثلاثة التالية:

1. أن يكون البلد من بين بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض، كما هو محدد من قبل منظمة الأغذية والزراعة في عام 2015؛
2. أن يكون البلد قد واجه صدمة – سواء كانت طبيعية أو من صنع الإنسان - لمدة أربع سنوات متتالية بين عامي 2013 و2016، أو لمدة ثماني سنوات من أصل عشر سنوات بين عامي 2007 و2016، وأي يكون على لائحة البلدان التي تحتاج إلى مساعدة خارجية من أجل الغذاء (المصدر: النظام العالمي للمعلومات والإنذار المبكر في مجال الأغذية والزراعة التابع لمنظمة الأغذية والزراعة)؛
3. أن يكون البلد قد تلقى أكثر من عشرة في المائة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية في شكل مساعدات إنسانية بين عامي 2006 و2014 (المصدر: المبادرات الإنمائية: http://devinit.org).

وفي عام 2017، كان هناك 19 بلداً استوفى المعايير المذكورة أعلاه للأزمات الطويلة الأمد (أنظر الجدول ألف 2-1 العمود ألف، أدناه). وعلى الرغم من أنها لا تشكل جزءا من التعريف أو معايير الاختيار، فإنه من بين ال19 بلداً التي تعاني من أزمات طويلة الأمد، جميعها قد عرف شكلا من النزاعات من حيث النوع والمدة والشدة بين عامي 1996 و2015 (أنظر الجدول ألف 2-2 أدناه). ومع ذلك، هناك 13 بلداً عانوا من نزاعات أسفرت عن عدد كبير من الوفيات في المعارك، وبالتالي فإن هذه البلدان تستوفي معايير الأزمة الطويلة الأمد والبلدان المتأثرة بالنزاعات (أنظر التعريف والمعايير الواردة في القسم باء أدناه)، ويشار إلى هذه البلدان على أنها بلدان تمر بأزمات طويلة الأمد ومتضررة بالنزاعات (أنظر الجدول ألف2-2، العمود جيم، أدناه).

باء – البلدان المتضررة بالنزاعات

تُعرّف على أنها البلدان والأقاليم المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل المتضررة بالنزاعات لفترة فرعية واحدة على الأقل مؤلفة من خمس سنوات، وقد عانت من 500 حالة وفاة أو أكثر في المعارك في تلك الفترة الفرعية. ويتراوح الإطار الزمني بين عامي 1996 و2015، مع أربع فترات مؤلفة من خمس سنوات: 1996-2000؛ 2001-2005؛ 2006-2010؛ 2011-2015. ويعرض الجدول ألف 2-3 أدناه عدد الفترات الفرعية التي تستوفي هذه المعايير، بحسب البلد. وتستخدم قاعدة بيانات برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات لوضع القوائم بوفيات المعارك والبلدان (أنظر http://ucdp.uu.se/). وهناك 45 بلداً من البلدان ذات دخل منخفض أو متوسط وإقليم واحد (المجموع 46) يستوفون هذه المعايير. وللاطلاع على قائمة كاملة، أنظر الجدول ألف 2-1، العمود باء، أدناه.

الجدول ألف 1.2
البلدان والأراضي المتأثرة بالنزاعات[1] و/أو الأزمات الممتدة

ألف- البلدان/الأراضي المتأثّرة بأزمات ممتدة (العدد 19)	باء- البلدان/الأراضي المتأثرة بنزاعات (العدد 46)	جيم- البلدان/الأراضي المتأثرة بنزاعات في سياق أزمة ممتدة (العدد 13)	دال- البلدان/الأراضي في حالة من الهشاشة والمتأثرة بالنزاعات (العدد 20)
أفغانستان	أفغانستان	أفغانستان	أفغانستان
بوروندي	الجزائر	بوروندي	بوروندي
جمهورية أفريقيا الوسطى	أنغولا	جمهورية أفريقيا الوسطى	جمهورية أفريقيا الوسطى
تشاد	بوروندي	تشاد	تشاد
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	كمبوديا	جمهورية الكونغو الديمقراطية	كوت ديفوار
جمهورية الكونغو الديمقراطية	الكاميرون	إريتريا	جمهورية الكونغو الديمقراطية
جيبوتي	جمهورية أفريقيا الوسطى	إثيوبيا	إريتريا
إريتريا	تشاد	ليبيريا	غينيا - بيساو
إثيوبيا	كولومبيا	الصومال	العراق
هايتي	الكونغو	جنوب السودان	ليبيريا
كينيا	كوت ديفوار	السودان	ليبيا
ليبيريا	جمهورية الكونغو الديمقراطية	الجمهورية العربية السورية	مالي
النيجر	جمهوريّة مصر العربيّة	اليمن	ميانمار
الصومال	إريتريا		فلسطين[2]
جنوب السودان	إثيوبيا		سيراليون
السودان	جورجيا		الصومال
الجمهورية العربية السورية	غينيا - بيساو		جنوب السودان
اليمن	الهند		السودان
زمبابوي	إندونيسيا		الجمهورية العربية السورية
	العراق		اليمن
	ليبيريا		
	ليبيا		
	مالي		
	ميانمار		
	نيبال		
	نيجيريا		
	باكستان		
	فلسطين[2]		
	الفلبين		
	الاتحاد الروسي		
	رواندا		
	السنغال		
	صربيا		
	سيراليون		
	الصومال		
	جنوب السودان		
	سري لانكا		
	السودان		
	الجمهورية العربية السورية		
	طاجيكستان		
	تايلند		
	تركيا		
	أوغندا		
	أوكرانيا		
	أوزبكستان		
	اليمن		

[1] أنظر الملحق 2 صفحة 102 للتعريفات ومصادر البيانات.

[2] الأراضي الوحيدة التي تلبي المعايير المستخدمة لتصنيف بلد ما على أنه متأثر بنزاعات كما ورد توضيحه في الصفحة 102.

جيم- البلدان التي تمرّ بحالات هشّة

يستخدم هذا التقرير قائمة مجموعة البنك الدولي المنسقة للحالات الهشة لعام 2017، ما لم ينص على استخدام تعريف آخر لحالة الهشاشة. وتشمل منهجية البنك الدولي بشأن "الحالات الهشة" البلدان والأقاليم التي تستوفي ثلاثة معايير: (1) تقييم سياساتي ومؤسسي وقطري منسق يبلغ 3.2 أو أقل، و/أو (2) وجود بعثة لحفظ السلام تابعة للأمم المتحدة و/أو إقليمية، أو بعثة سياسية/لبناء السلام خلال السنوات الثلاث الماضية؛ و(3) أن تتضمن القائمة فقط البلدان المؤهلة لعضوية الرابطة الدولية للتنمية والمناطق/البلدان غير الأعضاء أو الخاملة التي لا تتوفر عنها بيانات تقييم للسياسات والمؤسسات القطرية. ولا تشمل القائمة بلدان البنك الدولي للإنشاء والتعمير (التي لا يتم الكشف عن درجات تقييم السياسات والمؤسسات القطرية الخاصة بها علناً)، ما لم يكن هناك بعثة لحفظ السلام أو مهمة سياسية /لبناء السلام، وفي هذه الحالة سيتم إدراج البلد في القائمة المنسقة من دون درجة تقييم السياسات والمؤسسات القطرية الخاصة به. وفي عام 2017 كان هناك 34 بلداً وإقليماً واحداً على القائمة المنسقة للحالات الهشة. وللاطلاع على قائمة بهذه البلدان، أنظر: http://pubdocs.worldbank.org/en/154851467143896227/FY17HLFS-Final-6272016.pdf. ويشار إلى البلدان ال20 المدرجة على القائمة المنسقة للحالات الهشة، والتي تستوفي معايير البلدان المتضررة بالنزاعات على النحو المحدد في القسم باء، على أنها بلدان تعاني من حالات هشة ومتضررة بالنزاعات. وللاطلاع على قائمة بهذه البلدان، أنظر الجدول ألف2-1، العمود دال، أعلاه.

الجدول ألف 2.2
البلدان والأراضي المتأثرة بأزمات ممتدة بحسب نوع النزاع وشدّته ومدّته وتواتر الكوارث الطبيعية

	نوع النزاع، 1996-2015[1]						مدّة النزاع[1]	حدّة النزاع للفترة 2011-2016 [2]		الهشاشة[3]	الكوارث الطبيعية[4]
قائمة المنظمة بالأزمات الممتدة لعام 2017	بين الولايات	داخلي	داخلي جرى تدويله	عنف من طرف واحد	عنف تمارسه جهة من غير الدولة	عدد سنوات النزاع (1996-2015)	قليل الحدّة	شديد الحدة /"حروب محدودة"	شديد الحدة/ "حروب"		
أفغانستان		•	•	•	•	20	•		•	•*	•
بوروندي		•		•	•	14	•	•		•*	•
جمهورية أفريقيا الوسطى		•	•	•	•	12	•	•	•	•*	•
تشاد		•		•	•	16	•	•	•	•*	•
الكونغو						0	•				•
جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية[5]		•	•	•	•	20	•	•	•	•*	
جيبوتي	•	•		•		3	•			•	•
إريتريا	•	•				6	•			•*	•
إثيوبيا	•	•		•	•	19	•			•*	•
هايتي		•		•		2	•			•*	•
كينيا		•		•	•	18	•	•	•		•
ليبيريا		•		•	•	5				•	•
النيجر		•	•	•	•	6	•		•		•
الصومال		•	•	•	•	20	•	•	•	•*	•
جنوب السودان	•	•	•	•	•	5	•	•	•	•*	•
السودان	•	•	•	•	•	20	•	•	•	•*	•
الجمهورية العربية السورية		•	•	•	•	5	•		•	•*	
اليمن		•	•	•	•	7	•	•	•	•*	
زمبابوي				•		1	•			•	•
المجموع	**5**	**17**	**9**	**17**	**14**	**10.5**	**18**	**9**	**11**	**18**	**16**

[1] أنواع النزاعات ومدّتها (برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا، الفترة 1996-2015). بالنسبة إلى مدّة النزاع، فإن المجموع يمثّل متوسّط المدّة.

[2] تشير الخانات المعنونة شديد الحدة/ "حروب" وشديد الحدة /"حروب محدودة" إلى أعلى مستويات الاحتدام في النزاعات بحسب مقاييس النزاعات للفترة 2011-2016 (الصادرة عن معهد Heidelberg للبحوث بشأن النزاعات الدولية)؛ وتشير الخانة المعنونة "قليل الحدّة" إلى "الأزمات العنيفة" كما ورد تعريفها في مقاييس النزاعات الصادرة عن المعهد نفسه للفترة 2011-2016.

[3] تشير الخانة المعنونة "الهشاشة" إلى تعريفات القائمة الموحّدة بحالات الهشاشة الصادرة عن البنك الدولي لعام 2017 وحالات الهشاشة القصوى لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2017)، وحالات الهشاشة والهشاشة القصوى لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2016). يشار بعلامة النجمة إلى البلدان التي يُعتبر أنها تعاني من هشاشة قصوى بحسب تعريف منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي.

[4] البلدان التي تطلّبت مساعدات خارجية من الأغذية وحيث شكّلت الكوارث الطبيعية المحرّك الأساسي لانعدام الأمن الغذائي (بحسب تقارير النظام العالمي للإعلام والإنذار المبكر عن الأغذية والزراعة، وآفاق المحاصيل، وحالة الأغذية) خلال الفترة الممتدة من 2007 إلى 2016.

[5] على الرغم من أن جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية تواجه أزمة ممتدة بحسب معايير المنظمة، فلا يُعتبر أنها تعاني من نزاعات عنيفة نظراً إلى أنها بلّغت عن 25 من الوفيات جرّاء المعارك فقط على الرغم من مواجهتها أزمات متكررة مع البلدان المجاورة.

المصادر: حالات الأزمات الممتدة للمنظمة (2017)؛ وبرنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا؛ ومعهد Heidelberg للبحوث بشأن النزاعات الدولية (2011-2016)؛ ومجموعة البنك الدولي (2017) ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2016)؛ وشعبة التجارة والأسواق في المنظمة - النظام العالمي للإعلام والإنذار المبكر عن الأغذية والزراعة (2016).

الجدول ألف 3.2
البلدان والأراضي المتوسطة والمنخفضة الدخل المتأثرة بنزاعات[1]

البلدان/الأراضي المتأثرة بنزاعات	متأثرة بأكثر من 500 حالة من الوفيات جرّاء المعارك			
	2000-1996	2005-2001	2010 - 2006	2015-2011
أفغانستان	•	•	•	•
الجزائر	•	•	•	•
أنغولا	•	•		
بوروندي	•	•		
كمبوديا	•			
الكاميرون				•
جمهورية أفريقيا الوسطى[2]			•	•
تشاد	•	•	•	
كولومبيا	•	•	•	•
الكونغو	•			
كوت ديفوار		•		
جمهورية الكونغو الديمقراطية	•		•	•
مصر				•
إريتريا	•			
إثيوبيا	•		•	
جورجيا			•	
غينيا - بيساو	•			
الهند	•	•	•	•
إندونيسيا	•	•		
العراق		•	•	•
ليبيريا		•		
ليبيا				•
مالي				•
ميانمار	•	•	•	•
نيبال	•	•		
نيجيريا				•
باكستان	•		•	•
فلسطين[3]		•	•	•
الفلبين	•	•	•	•
الاتحاد الروسي	•	•	•	•
رواندا	•	•	•	
السنغال	•			
صربيا	•			
سيراليون	•			
الصومال			•	•
جنوب السودان				•
سري لانكا	•	•	•	
السودان	•	•	•	•
الجمهورية العربية السورية				•
طاجيكستان	•			
تايلند			•	•
تركيا	•	•	•	•
أوغندا	•	•	•	•
أوكرانيا				•
أوزبكستان	•			
اليمن				•
المجموع: 46	**المجموع: 33**		**المجموع: 31**	

[1] البلدان المظللة باللون البرتقالي قد حققت الغاية 1(ج) من الأهداف الإنمائية للألفية (المصدر: الجدول 2 من تقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم 2015).

[2] فترات النزاع التي شهدتها جمهوريّة أفريقيا الوسطى والواردة في هذا الجدول تشير إلى نزاعات غير دولية (برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا).

[3] الأراضي الوحيدة التي تطابق المعايير المستخدمة لتصنيف بلد ما على أنه متأثر بنزاعات كما ورد توضيحه أعلاه.

المصدر: برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا؛ انظر أعلاه للاطلاع على التعريفات والمعايير التي تنطبق على البلدان المتأثّرة بالنزاعات.

الملحق 3

قائمة المصطلحات

مقاييس الجسم البشري. استخدام قياسات جسم الإنسان للحصول على معلومات عن الحالة التغذوية.

مؤشر كتلة الجسم. نسبة الوزن مقابل الطول، مقاسة بالوزن بالكيلوغرام مقسوما على مربع الطول بالأمتار.

النزاع. يعرّف النزاع على النحو المستخدم في هذا التقرير، بأنه نزاع بين مجموعات مترابطة لديها عدم توافق فعلي أو متصور في ما يتعلق بالاحتياجات، والقيم، والأهداف، والموارد، أو النوايا. ويشمل هذا التعريف (ولكنه أوسع من ذلك) النزاع المسلح – الذي هو مواجهات عنيفة جماعية منظمة بين جماعتين على الأقل، من جهات حكومية أو غير حكومية. ويركز هذا التقرير على النزاعات التي تهدد أو تستتبع العنف أو التدمير، بما في ذلك حيث تثير الهشاشة خطر نشوب نزاعات مدمرة وحيث تستمر الأزمات طويلة الأمد.

مراعاة النزاع: مراعاة النزاع هي دراسة خصائص النزاع، وأسبابه، والجهات الفاعلة فيه، وديناميكياته، والتفاعل بينها وبين التدخل المقترح. وفي سياق الحفاظ على السلام، فإن ذلك يعني تعظيم الآثار الإيجابية نحو تحقيق السلام، مع التقليل إلى أدنى حدّ من الآثار السلبية، بما في ذلك إمكانية خلق ما يسمى بالمخاطر المستقبلية.

متناول الطاقة الغذائية. محتوى الطاقة من المواد الغذائية المستهلكة.

إمدادات الطاقة الغذائية. الأغذية المتاحة للاستهلاك البشري، يعبّر عنها بالسعرات الحرارية للشخص الواحد في اليوم (سعرة حرارية/شخص/يوم). ويتم احتسابها على المستوى القطري، على أنها الغذاء المتبقي للاستخدام البشري بعد خصم جميع الاستخدامات غير الغذائية (مثل الغذاء = الإنتاج + الواردات + سحب المخزون - الصادرات - الاستخدام الصناعي - العلف الحيواني - البذور - المهدر - الإضافات إلى المخزون). ويشمل المهدر الفاقد من المنتجات القابلة للاستخدام الذي يحدث على طول سلاسل التوزيع من بوابة المزرعة (أو ميناء الاستيراد) حتى مستوى التجزئة.

انعدام الأمن الغذائي. حالة قائمة يفتقر فيها الأشخاص إلى إمكانية الحصول على كميات كافية من الأغذية المأمونة والمغذية من أجل النمو والتنمية الطبيعيين، وحياة نشطة وصحية. قد تنجم هذه الحالة عن عدم توافر الغذاء، وعدم كفاية القوة الشرائية، والتوزيع غير الملائم أو عدم كفاية استخدام الغذاء على مستوى الأسرة. ويشكل انعدام الأمن الغذائي، وسوء ظروف الصحة، والنظافة العامة، والممارسات غير الملائمة للرعاية والتغذية، الأسباب الرئيسية لسوء الحالة التغذوية. وقد يكون انعدام الأمن الغذائي مزمناً أو موسمياً أو عابراً.

الأمن الغذائي. حالة قائمة عندما يحظى جميع الأشخاص، في جميع الأوقات، بإمكانية الحصول على الغذاء الكافي على المستوى الاجتماعي الاقتصادي، يكون آمناً ومغذياً، ويلبي احتياجاتهم الغذائية من أجل حياة نشطة وصحية. واستناداً إلى هذا التعريف، يمكن تحديد أربعة أبعاد للأمن الغذائي وهي: توافر الأغذية، والوصول الاقتصادي والمادي إلى الغذاء، واستخدام الأغذية، والاستقرار على مرّ الزمن.

الهشاشة. تعرّف الهشاشة بأنها مزيج من التعرض للمخاطر وعدم كفاية القدرات على التأقلم لدى الدولة، أو النظام و/أو المجتمعات المحلية، من أجل إدارة هذه المخاطر أو استيعابها أو تخفيفها. ويستند إطار الهشاشة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي إلى خمسة أبعاد للهشاشة – البُعد الاقتصادي، والبيئي، والسياسي، والاجتماعي، والأمني – ويقيس كل منها من خلال تراكم ومزيج من المخاطر والقدرات. أنظر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. 2016. حالات الهشاشة لعام 2016: فهم العنف. باريس. متاح على www.oecd.org/dac/states-of-fragility-2016-9789264267213-en.htm.

الجوع. في هذا التقرير مصطلح الجوع مرادف لقصور التغذية المزمن.

كيلوكالوري. وحدة قياس الطاقة. كيلوكالوري واحدة تساوي 1 000 سعرة حرارية. في النظام الدولي للوحدات، وحدة الطاقة العالمية هي جول. كيلوكالوري واحدة = 4 184 كيلو جول.

المغذيات الكلية. تشير هنا إلى البروتينات والكربوهيدرات والدهون المتاحة لاستخدامها في الطاقة؛ تقاس بالغرام.

سوء التغذية. حالة فيزيولوجية غير طبيعية ناتجة عن عدم كفاية، أو عدم توازن، أو استهلاك مفرط، للمغذيات الكلية و/أو المغذيات الدقيقة. ويشمل سوء التغذية النقص في التغذية أو التغذية المفرطة بالإضافة إلى النقص في المغذيات الدقيقة.

المغذيات الدقيقة. الفيتامينات، والمعادن، والمواد الأخرى التي يطلبها الجسم بكميات صغيرة؛ تقاس بالميليغرام أو الميكروغرام.

الأمن التغذوي. حالة قائمة عندما يقترن الوصول الآمن إلى نظام غذائي مغذي بشكل مناسب، ببيئة صحية وخدمات صحية، ورعاية كافية، من أجل ضمان حياة صحية ونشطة لجميع أفراد الأسرة المعيشية. ويختلف الأمن التغذوي عن الأمن الغذائي بأنه ينظر أيضا في جوانب الممارسات المناسبة للرعاية والصحة والنظافة الصحية، بالإضافة إلى كفاية الغذاء.

التدخلات المراعية للتغذية. تدخلات مصممة لمعالجة المحددات الأساسية للتغذية (التي تشمل الأمن الغذائي للأسر، ورعاية الأمهات والأطفال، وخدمات الرعاية الصحية الأولية، والمرافق الصحية) ولكنها لا تستهدف بالضرورة التغذية بشكل أساسي.

الحالة التغذوية. الحالة الفيزيولوجية للفرد التي تنتج عن العلاقة بين تناول المغذيات والمتطلبات وقدرة الجسم على هضم واستيعاب واستخدام هذه العناصر الغذائية.

الإفراط في التغذية. نتيجة للإفراط في تناول الأغذية مقارنة بالمتطلبات الغذائية.

زيادة الوزن والبدانة. وزن الجسم الذي هو أعلى من الطبيعي بالنسبة إلى الطول نتيجة لتراكم مفرط للدهون. وعادة ما يكون ذلك مظهرا من مظاهر حرق سعرات حرارية أقل مما يستهلك. ولدى البالغين، تُعرّف زيادة الوزن على أنها مؤشر لكتلة الجسم من أكثر 25 ولكن أقل من 30، والبدانة على أنها مؤشر لكتلة الجسم من 30 أو أكثر. ولدى الأطفال دون سن الخامسة، تُعرّف زيادة الوزن على أنها الحالة التي تكون فيها الانحرافات المعيارية للوزن مقابل الطول أكثر من 2 من الدرجات قياسا إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل، والبدانة على أنها الحالة التي تكون فيها الانحرافات المعيارية للوزن مقابل الطول أكثر من 3 درجات قياسا إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

التقزّم. الطول المنخفض بالنسبة إلى السن، مما يعكس حالة سابقة أو حالات من نقص التغذية المستدام. ولدى الأطفال دون سن الخامسة، يُعرّف التقزّم على أنه الحالة التي تكون فيها الانحرافات المعيارية لنقص الطول مقابل السن أقل من 2 من الدرجات قياسا إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

قصور التغذية. حالة تستمر لمدة عام واحد على الأقل من عدم القدرة على الحصول على ما يكفي من الغذاء، وتُعرّف على أنها مستوى من متناول الأغذية غير كاف لتلبية متطلبات الطاقة الغذائية. ولأغراض هذا التقرير، يُعرّف الجوع على أنه مرادف لقصور التغذية المزمن.

النقص في التغذية. حصيلة متناول تغذوي سيئ من حيث الكمية و/أو الجودة، و/أو سوء استيعاب و/أو سوء استخدام بيولوجي للمغذيات المستهلكة، نتيجة لأمراض متكررة. وهو يشمل نقص الوزن بالنسبة إلى سن الفرد، أو قصر القامة بالنسبة إلى سن الفرد (التقزم)، أو الضعف الخطير بالنسبة إلى طول الفرد (الهزال)، والنقص في الفيتامينات والمعادن (نقص المغذيات الدقيقة).

نقص الوزن. يُعرّف نقص الوزن، لدى البالغين، على أنه مؤشر لكتلة الجسم أقل من 18.5، مما يعكس حالة قائمة من عدم كفاية المتناول الغذائي، وحالات سابقة من نقص التغذية أو سوء الأحوال الصحية. ولدى الأطفال دون سن الخامسة، يُعرّف نقص الوزن على أنه الحالة التي تكون فيها الانحرافات المعيارية لنقص الوزن مقابل السن أقل من 2 من الدرجات قياسا إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل، وبالتالي فهو مظهر من مظاهر انخفاض الطول بالنسبة إلى السن و/أو انخفاض الوزن بالنسبة إلى الطول.

الهزال. انخفاض الوزن بالنسبة إلى الطول، ويكون عموماً نتيجة لفقدان الوزن المرتبط بفترة أخيرة من عدم كفاية المتناول من السعرات الحرارية و/أو المرض. ولدى الأطفال دون سن الخامسة، يُعرّف الهزال على أنه الحالة التي تكون فيها الانحرافات المعيارية لنقص الوزن مقابل الطول أقل من 2 من الدرجات قياسا إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

الملاحظات

1 تستند التقديرات إلى البيانات التي تم جمعها عبر استطلاع غالوب العالمي (GWP)، باستثناء البلدان حيث تتوافر بيانات قائمة على التجارب بشأن انعدام الأمن الغذائي من خلال مسوح سكانية أجرتها مؤسسات وطنية: البرازيل وبوركينا فاسو وكندا وغواتيمالا وإكوادور والمكسيك وسيشيل والولايات المتحدة المكسيكيّة. تعزز منظمة الأغذية والزراعة دمج نموذج المسوحات المتبع في مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي وذلك في المسوحات الوطنية من أجل التوقّف تدريجياً عن جمع البيانات عبر استطلاع غالوب العالمي.

2 إن عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي يشمل كل الذين يعيشون في أسر عانى فيها بالغ واحد، في أوقات من السنة، من انعدام الأمن الغذائي بحسب ما تحدده الأسئلة المطروحة في مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. ويتّسق ذلك مع التعريف بأنه يتم تحقيق الأمن الغذائي عندما "تتوافر لجميع الناس، في كل الأوقات [...]، إمكانات الحصول على الأغذية [...] ويشمل ذلك الحالات التي يكون فيها انعدام الأمن الغذائي ذا طبيعة مؤقتة. أنظر مسرد المصطلحات، صفحة 107.

3 World Health Organization. 2014. Global targets 2025. To improve maternal, infant and young child nutrition (متاح على العنوان التالي www.who.int/nutrition/topics/nutrition_globaltargets2025/en/).

4 القرار 65-6 الصادر عن جمعية الصحة العالمية. خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضّع وصغار الأطفال. القرار 65-6 الصادر عن جمعية الصحة العالمية (26 مايو/أيّار 2012).

5 McKinsey Global Institute. 2014. Overcoming obesity: An initi al economic analysis. Discussion paper. November 2014.

6 WHO. 2013. Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013-2020. Geneva, Switzerland.

7 Global Burden of Disease Study 2013 Collaborators. 2015. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. The Lancet, 386(9995): 743–800.

8 G.A. Stevens, M.M. Finucane, L.M. De-Regil, C.J. Paciorek, S.R. Flaxman, F. Branca, J.P. Peña-Rosas, Z.A. Bhutta and M. Ezzati. 2013. Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995–2011: a systematic analysis of population-representative data. Lancet Global Health, 1(1): E16–E25; L. Alcázar. 2013. The economic impact of anaemia in Peru. Lima, Group for the Analysis of Development and Action Against Hunger; S. Horton and C. Levin. 2001. Commentary on "evidence that iron deficiency anemia causes reduced work capacity". The Journal of Nutrition, 131: 691S–696S; and S. Horton and J. Ross. 2003. The economics of iron deficiency. Food Policy, 28: 51–75.

9 W. Schultink. 2015. Why nutrition and breastfeeding are crucial to sustainable development. In: UNICEF Connect [online]. New York, USA. [تم الاقتباس في 19 يونيو/حزيران 2017]. https://blogs.unicef.org/blog/why-nutrition-and-breastfeeding-are-crucial-to-sustainable-development/

10 G. Jones, R.W. Steketee, R.E. Black, Z.A. Bhutta, S.S. Morris and the Bellagio Child Survival Study Group. 2003. How many child deaths can we prevent this year? The Lancet, 362(9377): 65–71.

11 C.G. Victora, R. Bahl, A.J.D. Barros, G.V.A. França, S. Horton, J. Krasevec, S. Murch, M.J. Sankar, N. Walker and N.C. Rollins. 2016. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effects. The Lancet, 387(10017): 475–490.

12 انظر B.L. Horta, C. Loret de Mola and C.G. Victora. 2015. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: as systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, 104(467): 30–37. بالإضافة إلى ذلك، تقدّر بعض الدراسات أن الخسائر الاقتصادية الناجمة عن الرضاعة الطبيعية غير الكافية، التي تتجلى في انخفاض معدّل الذكاء والإنتاجية، قد تبلغ ما قيمته 302 مليار دولار أمريكي في السنة. لمزيد من التفاصيل، انظر N.C. Rollins, N. Bhandari, N. Hajeebhoy, S. Horton, C. Lutter, J.C. Martines, E.G. Piwoz, L.M. Richter and C.G. Victora. 2016. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? The Lancet, 387(10017): 491–504.

13 تختلف التغطية القطرية لاحتساب المعدّل العالمي بحسب السنوات الخاضعة للمراقبة. وبالتالي لا يمكن مقارنة التقديرين بالضرورة. غير أنهما يعتبران قابلين للمقارنة بدرجة كافية لإبراز الاتجاه السائد.

الملاحظات

14 H. Ghattas. 2014. Food security and nutrition in the context of the nutrition transition. Technical Paper. Rome, FAO [تم الاقتباس في 1 يوليو/تموز 2017]. www.fao.org/economic/ess/ess-fs/voices/en/; B.A.Laraia. 2013. Advances in Nutrition, 203: 212-4.

15 تم استخدام عتبة للانتشار بنسبة 10 في المائة على الأقلّ بالنسبة إلى أي مؤشر من مؤشرات سوء التغذية.

16 تم أيضًا النظر في العلاقات القائمة بين مؤشرات الصحة والتغذية الأخرى غير أنّ النتائج غير معروضة في هذا التقرير لافتقارها إلى أساس مفاهيمي أو جدوى إحصائية.

17 وفي حين ثمة مؤلفات أكاديمية كثيرة تبحث في الرابط بين الأمن الغذائي والتغذية، تقوم معظم التحليلات على مسوحات مخصصة ومستندة إلى عيّنات صغيرة. وثمة حاجة إلى مسوحات سكانية أوسع نطاقاً تدمج مؤشرات أسرية أو على مستوى الأفراد للأمن الغذائي والتغذية.

18 B. Franklin, A. Jones, D. Love, S. Puckett, J. Macklin and S. White-Means. 2012. Exploring mediators of food insecurity and obesity: a review of recent literature. Journal of Community Health, 37(1): 253–264; C. Burns. 2004. A review of the literature describing the link between poverty, food insecurity and obesity with specific reference to Australia. Melbourne, Australia, Victorian Health Promotion Foundation; E.J. Adams, L. Grummer-Strawn and G. Chavez. 2003. Food insecurity is associated with increased risk of obesity in California women. The Journal of Nutrition, 133(4): 1070–1074; L.M. Dinour, D. Bergen and M.C. Yeh. 2007. The food insecurity-obesity paradox: a review of the literature and the role food stamps may play. Journal of the American Dietetic Association, 107(11): 1952–1961; and Ghattas (2014) (انظر الملاحظة 17).

19 انظر شبكة معلومات الأمن الغذائي. 2017. التقرير بعنوان Global Report on Food Crises 2017 (متاح على الموقع www.fao.org/3/a-br323e.pdf). التقديرات المسجّلة للسكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي على مستوى الأزمة والمستقاة من مجموعة مختارة من البلدان و/أو المجموعات السكانية التي واجهت حالات شديدة ومهمة من انعدام الأمن الغذائي الحاد خلال الفترة الممتدة من يناير/كانون الثاني إلى ديسمبر/كانون الأوّل 2016. ولقد استمدت المعلومات أساسياً من النظام المتكامل لتصنيف مراحل الأمن الغذائي/الإطار الموحّد، وهو ينظر في ما يلي: البلدان التي تملك أي فئة سكانية في المرحلة 4 "حالة طوارئ" أو المرحلة 5 "كارثة" من الإطار الموحّد للنظام؛ والبلدان التي تضم مليون شخص في المرحلة 3 "أزمة"؛ والبلدان التي أعلن فيها عن استجابة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لحالة من الطوارئ الإنسانية على مستوى المنظومة. وتمثّل هذه الأرقام انعدام الأمن الغذائي على مستوى من الطوارئ مما يستلزم اتخاذ إجراءات إنسانية عاجلة وإنها تختلف عن تقديرات انتشار القصور التغذوي الواردة في الأقسام السابقة والتي تتسم بشمولية عالمية أكبر وتقيس الحرمان المزمن من الأغذية.

20 مكتب مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين.2017. الاستجابة الإقليمية للاجئين السوريين. البوابة الإلكترونية للمعلومات بين الوكالات. في: نظرة عامة إقليمية (الموقع الالكتروني). جنيف، سويسرا. [تم الاقتباس في 27 يونيو/حزيران 2017]. http://data.unhcr.org/syrianrefugees/regional.php

21 K. von Grebmer, J. Bernstein, A. de Waal, N. Prasai, S. Yin and Y. Yohannes. 2015. 2015 Global Hunger Index: Armed conflict and the challenge of hunger. Bonn, Germany; Washington, DC, USA and Dublin, Ireland: WeltHungerHilfe; International Food Policy Research Institute (IFPRI) and Concern Worldwide.

22 يقدّر البنك الدولي أنه بحلول عام 2030، ستصل حصة الفقراء الذين يعيشون في حالات هشّة وعرضة للنزاعات إلى 46 في المائة من إجمالي السكان في العالم، في حين تقدّر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي أن هذه الحصة ستبلغ 60 في المائة. وتختلف التقديرات لأن المصدران يستخدمان تعريفين مختلفين للهشاشة والعنف. للاطلاع على تقديرات البنك الدولي، انظر البنك الدولي. 2017. عرض عام للبلدان الهشة والمتأثرة بالصراعات في: البنك الدولي [الموقع الالكتروني]. واشنطن العاصمة. [تم الاقتباس في 27 يونيو/حزيران 2017] على الموقع www.albankaldawli.org/ar/topic/fragilityconflictviolence/overview، انظر منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي للاطلاع على تقديرات المنظمة. 2016. States of Fragility 2016. Understanding Violence. Paris. [تم الاقتباس في 27 يونيو/حزيران 2017]. www.oecd.org/dac/states-of-fragility-2016-9789264267213-en.htm

23 منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، 2016 (انظر الملاحظة 22).

24 Institute for Economics and Peace (IEP). 2016. Global Peace Index 2016. Sydney, Australia. [Cited 27 June 2017]. http://visionofhumanity.org/app/uploads/2017/02/GPI-2016-Report_2.pdf

25 تشير مراعاة النزاع إلى الالتزامات القائمة على فهم السياقات السائدة (بما في ذلك الدراسة المنهجية للحالة والأسباب والجهات الفاعلة وديناميات النزاع) إلى جانب التفاعل بين التدخلات ذات الصلة وكل سياق من السياقات. وفي سياق ضمان استدامة السلام، يشير ذلك إلى تعزيز الآثار

الإيجابية إلى أقصى حد لتحقيق السلام بموازاة التقليل من الآثار السلبية إلى أدنى حد (تماشياً مع أفضل الممارسات والمعايير الدنيا)، بما في ذلك احتمال استحداث "مخاطر مستقبلية". وتشمل مراعاة النزاع اكتساب فهم سليم للتفاعل باتجاهين بين الأنشطة والسياق واتخاذ التدابير بناء على هذا التحليل. ومن الضروري اتباع نهج مراع للنزاعات في السياقات كافة (حتى في الحالات التي لم يسفر فيها التوتر الكامن عن أي أعمال عنف).

26 القرار رقم 262/70 للجمعية العامة، استعراض هيكل الأمم المتحدة لبناء السلام، الوثيقة A/RES/70/262؛ وقرار مجلس الأمن رقم 2282 (2016) [بشأن بناء السلام بعد النزاعات]، الوثيقة S/RES/2282 (2016). اعتُمد القراران في 27 أبريل/نيسان 2016. قرار مجلس الأمن رقم 1325 (2000) [بشأن النساء والسلام والأمن]، الوثيقة S/RES/1325 (2000). اعتمد في 31 أكتوبر/ تشرين الأول 2000.

27 IEP, 2016 (انظر الملاحظة 24).

28 E. Melander, T. Petterson and L. Themnér. 2016. Organized violence, 1989–2015. Version 5.0 of Peace Research, 44(2): 233–246. تعاريف برنامج بيانات النزاعات في جامعة أوبسالا لأنواع النزاعات الثلاثة هي: نزاع قائم على الدولة حيث يتم استخدام قوّات مسلّحة من جانب حكومة أو دولة، وحيث تكون الدولة، إمّا حكومة سيادية معترف بها دولياً تسيطر على أرض محددة، أو حكومة غير معترف بها دولياً تسيطر على أرض محددة غير متنازع على سيادتها من جانب حكومة أخرى معترف بها دولياً كانت تسيطر سابقاً على الأرض نفسها؛ النزاعات غير الدولية حيث يتم اللجوء إلى قوات مسلّحة بين جماعتين مسلّحتين منظّمتين لا تمثّلان حكومة أي دولة، والتي تؤدي إلى 25 حالة من الوفيات بسبب المعارك في سنة واحدة؛ العنف من طرف واحد يتمثّل في استخدام قوات مسلّحة من جانب حكومة دولة أو مجموعة منظّمة رسمياً ضد المدنيين مما يسفر عن 25 من الوفيات في سنة واحدة.

29 IEP, 2016 (انظر الملاحظة 24).

30 المرجع السابق نفسه.

31 انظر C. Raleigh, A. Linke, H. Hegre and J. Karlsen. 2010. Introducing ACLED: an armed conflict location and event dataset. Journal of Peace Research, 47(5): 651–660. بحسب مجموعة البيانات عن مواقع النزاعات والأحداث المرتبطة بها (ACLED)، فإن النزاع يعرّف بأنه "مشادة واحدة غالباً ما تُستخدم فيها القوّة من جانب مجموعة واحدة أو أكثر لأغراض سياسية - على الرغم من أن بعض الحالات - بما فيها الاحتجاجات والنشاط غير العنيف - مدرجة في مجموعة البيانات لفهم السوابق المحتملة أو المراحلة الأساسية في نزاع ما".

32 منظمة التنمية والتعاون في الميدان الاقتصادي، 2016 (انظر الملاحظة 22).

33 منظمة الأغذية والزراعة. 2017أ. Sowing the Seeds of peace for Food Security: disentangling the nexus between conflict, food security and peace, edited by C. Holleman, J. Jackson, M.V. Sánchez & R. Vos. FAO Agricultural Development Economics Technical Study. Rome.

34 لمزيد من التفاصيل عن بيانات رصد النزاعات الوطنية والوطنية الفرعية والتحليلات بحسب البلدان والسنة، انظر معهد Heidelberg للبحوث الدولية بشأن النزاعات (HIIK). 2017. Conflict Barometer. 2016. Heidelberg, Germany.

35 انظر مثلاً C. Breisinger, O. Ecker, J.F. Maystadt, J.F. Trinh Tan, P. Al-Riffai, K. Bouzar, A. Sma and M. Abdelgadir. 2014. How to build resilience to conflict. The role of food security. IFPRI Food Policy Report. Washington, DC, International Food Policy Research Institute; T. Brück, N. Habibi, C. Martin-Shields, A. Sneyers, W. Stojetz and S. van Weezel. 2016. The relationship between food security and violent conflict: report to FAO, ISDC – International Security and Development Center, Berlin, 22 December.; M. d'Errico, F. Grazioli and A. Mellin. 2017. . The 2012 crisis in Mali and its implications on resilience and food security. FAO Agricultural Development Economics Working Paper 17 .04-Rome, FAO; T. Brück, M. d'Errico and R. Pietrelli. (2017). The effects of violent conflict on household resilience and food security: evidence from the 2014 Gaza conflict, forthcoming in World Development Special Issue "Food Security and Conflict".

36 الفرق بين مجموعتي البلدان مهم من الناحية الإحصائية بمستوى ثقة يصل إلى 99 في المائة. ويشير الفرق إلى التقديرات غير المرجّحة لانتشار القصور التغذوي (الذي لم ترجّح بحسب اختلاف حجم السكان في البلدان) بين البلدان المتأثرة بنزاعات وتلك غير المتأثرة بها.

37 بالمثل إن الفرق في المعدّل غير المرجح لانتشار القصور التغذوي مهم من الناحية الإحصائية بمستوى ثقة يصل إلى 99 في المائة.

38 انظر منظمة الأغذية والزراعة، 2017 أ، (انظر الملاحظة 33). تؤكّد دراسة جديدة على وجود رابط قوي بين درجة الهشاشة وانتشار القصور التغذوي والتقزّم.

الملاحظات

39 انظر منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية وبرنامج الأغذية العالمي. 2015 حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم. تحقيق الغايات الدولية الخاصة بالجوع لعام 2015: تقييم التقدُّم المتفاوت. روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح على العنوان التالي: http://www.fao.org/3/a-i4646a.pdf).

40 المرجع السابق نفسه.

41 المرجع السابق نفسه. (انظر الملحق 2 من هذا التقرير).

42 انظر منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية وبرنامج الأغذية العالمي، 2015 (انظر الملاحظة 41).

43 انظر مثلاً: J.L. Arcand, A.S. Rodella and M. Rieger. 2015. The impact of land mines on child health: evidence from Angola. Economic Development and Cultural Change, 63(2): 249–279; V. Duque. 2016. Early-life conditions, parental investments, and child development: evidence from a violent conflict. Working Paper; C. Minoiu and O.N. Shemyakina. 2014. Armed conflict, household victimization, and child health in Côte d'Ivoire. Journal of Development Economics, 108(C): 237–255; R. Akresh, L. Lucchetti and H. Thirumurthy. 2012. Wars and child health: evidence from the Eritrean-Ethiopian conflict. Journal of Development Economics, 99(2): 330–340; R. Akresh, G.D. Caruso and H. Thirumurthy. 2016. Detailed geographic information, conflict exposure, and health impacts. HICN Working Paper 238, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies; J.P. Tranchant, P. Justino and C. Müller. 2014. Political violence, drought and child malnutrition: empirical evidence from Andhra Pradesh, India. HICN Working Paper 173, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies; G. Guerrero-Serdán. 2009. The effects of the war in Iraq on nutrition and health: an analysis using anthropometric outcomes of children. HICN Working Paper 55, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies; M. Nasir. 2016. Violence and child health outcomes: evidence from Mexican drug war. HICN Working Paper 208, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies; T. Bundervoet, P. Verwimp and R. Akesh. 2009. Health and civil war in rural Burundi. Journal of Human Resources, 44(2): 536–563.

44 انظر شبكة معلومات الأمن الغذائي، 2017 (انظر الملاحظة 18).

45 تشير البيئة المعيشية الصحية إلى الخدمات الصحية والبيئة بما في ذلك توفير خدمات النظام الصحي والإصحاح.

46 انظر: P. Justino. 2012. Resilience in protracted crises: exploring coping mechanisms and resilience in households, communities and local institutions. High Level Expert Forum on Food Security in Protracted Crises, Rome, 13–14 September 2012. (متاح على العنوان التالي: www.fao.org/fileadmin/templates/cfs_high_level_forum/documents/Resilience_in_protracted_crises_PJustino_01.pdf).

47 ما من دراسات تفنّد أو تحدد كمية الآثار الناجمة عن النزاعات بصورة مقنعة، ويعود ذلك جزئياً إلى الحاجة إلى توفير بيانات معقّدة ومحدودة بهذا الشأن. ويتطلّب ذلك بيانات مفصّلة على المستوى الأسري بشأن إنتاج المحاصيل والأصول، نظراً إلى تأثّرها بالنزاعات (بما في ذلك التوقيت ومدى التعرّض لأعمال السرقة)؛ ومعلومات عن مدى التشرّد ومدّته (بما في ذلك تغييرات في حالة الأمن الغذائي والتغذية والتعرّض للأمراض أو مدّة الإقامة في مخيمات إعادة التوطين)؛ وبيانات مفصّلة عن أحداث النزاع على مستوى الأسرة والقرية لقياس مدى التعرّض للحرب؛ وبيانات عن استهلاك الأغذية الفردي وقياسات الجسم البشري للأطفال في أوقات مختلفة لإبراز التغييرات في المؤشرات على المديين القصير والطويل. ويشكّل غياب البيانات في الحالات التي تشهد نزاعات تحدٍ كبير جداً.

48 انظر S. Costalli, L. Moretti and C. Pischedda. 2017. The economic costs of civil war: synthetic counterfactual evidence and the effects of ethnic fractionalization. Journal of Peace Research, 54(1): 80–98.

49 B. Rother, G. Pierre, D. Lombardo, R. Herrala, P. Toffano, E. Roos, G. Auclair and K. Manasseh. 2016. The economic impact of conflicts and the refugee crisis in Middle East and North Africa. IMF Staff Discussion Note 16/08, Washington, DC, International Monetary Fund.

50 Rother et al., 2016، (انظر الملاحظة 49).

51 البنك الدولي. 2011. تقرير عن التنمية في العالم. حقائق وأرقام. [تم الاقتباس في 28 يونيو/حزيران 2017]. http://web.worldbank.org/archive/website01306/web/pdf/english_wdr2011_facts_figures%20no%20embargo.pdf; and P. Hong. 2015. Peace and stability as enablers for and outcome of development.

52 World Bank. 2017. The World Bank in Democratic Republic of Congo. In: Where we work [online]. Washington, DC. [تم الاقتباس في 28 يونيو/حزيران 2017]. www.worldbank.org/en/country/drc

53 WFP. 2014. Democratic Republic of Congo: is economic recovery benefiting the vulnerable? Special focus DRC. VAM food security analysis.

54 شبكة معلومات الأمن الغذائي، 2017 (انظر الملاحظة 18).

55 المرجع السابق نفسه.

56 يستخدم التقرير تعريف منظمة الأغذية والزراعة للزراعة والذي يشمل الحراجة ومصايد الأسماك.

57 منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، 2016، (انظر الملاحظة 22).

58 أنظر منظمة الأغذية والزراعة. 2000. حالة الأغذية والزراعة. روما (متاح أيضًا على العنوان التالي: http://www.fao.org/docrep/003/x4400a/x4400a00.htm)

59 بلغت قيمة الخسائر الزراعية الناجمة عن النزاعات لكل البلدان النامية بين عام 1970 و1997 متوسط 4.3 مليار دولار أمريكي سنويًا، بما يتخطى قيمة المساعدة الإنمائية المقدّمة إلى هذه البلدان بأشواط.

60 تشكّل جمهوريّة أفريقيا الوسطى مثالاً على تعقيد النزاع وأعمال العنف واستعصائهما وآثار ذلك على الأمن الغذائي والتغذية.

61 FAO and WFP. 2016. Crop and Food Security Assessment Mission (CFSAM): Central African Republic. Special Report. Rome.

62 انظر FAO. 2017b. Counting the cost: agriculture in Syria after six years of crisis. Rome. (متاح أيضًا على العنوان التالي: www.fao.org/fileadmin/user_upload/emergencies/docs/FAO_SYRIADamageandLossReport.pdf).

63 انظر FAO. 2016a. GIEWS Country Brief: Iraq. Rome.

64 انظر E. Simmons. 2013. Harvesting peace: food security, conflict and cooperation. Environmental Change and Security Program Report Vol. 14, Issue 3. Washington, DC, Woodrow Wilson International Center for Scholars.

65 المرجع السابق نفسه.

66 UNHCR. 2016. Mid-year trends 2016. Geneva, Switzerland.

67 A. Sanghi, H. Onder and V. Vemuru. 2016. "Yes" in my backyard? The economics of refugees and their social dynamics in Kakuma, Kenya. Washington, DC, World Bank Group and UNHCR.

68 WFP. 2017. At the root of exodus: food security, conflict and international migration. Rome.

69 مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية للأمم المتحدة. 2017. نشرة العمل الإنساني لبنان [على الموقع الالكتروني]. العدد 26. 15 ديسمبر/كانون الأوّل - 31 يناير/كانون الثاني 2017. أعداد اللاجئين المسجّلين في لبنان، التقديرات من 31 ديسمبر/كانون الأوّل 2016. [تم الاقتباس في 29 يونيو/حزيران 2017]. http://data.unhcr.org/syrianrefugees/download.php?id=12837.

70 منظمة الأغذية والزراعة، 2017a (انظر الملاحظة 33).

71 Justino, 2012 (انظر الملاحظة 46).

72 انظر مثلاً، E.J. Wood. 2003. Insurgent collective action and civil war in El Salvador. Cambridge Studies in Comparative Politics. New York, USA, Cambridge University Press; and A. Steele. 2007. Massive civilian displacement in civil war: assessing variation in Colombia. HICN Working Paper 29, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies.

73 P. Justino. 2009. The impact of armed civil conflict on household welfare and policy responses. HICN Working Paper 61, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies.

74 M.A. Arias, A.M. Ibáñez and A. Zambrano. 2017. Agricultural production amid conflict: separating the effects of conflict into shocks and uncertainty. HICN Working Paper 245, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies.

75 A. Segovia. 2017. Las relaciones entre conflictos y seguridad alimentaria: el caso de Colombia. وثيقة معلومات أساسية تم إعدادها لمنظمة الأغذية والزراعة. (لم تُنشر).

76 H.J. Brinkman, L. Attree and S. Hezir. 2013. Addressing horizontal inequalities as drivers of conflict in the post-2015 development agenda. Global thematic consultation on addressing inequalities: the heart of the post-2015 development agenda and the future we want for all. UNPBSO, Saferworld.

الملاحظات

77 المرجع السابق نفسه.

78 United Nations Population Fund (UNFPA). 2017. Humanitarian emergencies. In: Emergencies [online]. New York, USA. [تم الاقتباس في 29 يونيو/جزيران 2017]. http://www.unfpa.org/emergencies.

79 Justino, 2012 (انظر الملاحظة 46).

80 FAO. 2017c. Guidance Note: Child labour in protracted crises, fragile and humanitarian contexts.. (متاحة على العنوان التالي: www.fao.org/3/a-i7403e.pdf).

81 Food Security and Nutrition Analysis Unit Somalia (FSNAU). 2012. Gender in emergency food security, livelihoods and nutrition in Somalia. A compendium of what we know, and recommendations on what we need to know for enhanced gender analysis. Baseline. November 2012.

82 P. Justino, I. Cardona, R. Mitchell and C. Müller. 2012. Quantifying the impact of women's participation in post-conflict economic recovery. HICN Working Paper 131, Household in Conflict Network. Brighton, UK, Institute of Development Studies.

83 المرجع السابق نفسه.

84 O. Odhiambo. 2012. Impact of conflict on pastoral communities' resilience in the Horn of Africa. Case studies from Ethiopia, Kenya and Uganda. Nakuru, Kenya, RECONCILE, FAO.

85 Simmons, 2013 (انظر الملاحظة 64).

86 برنامج الأغذية العالمي، 2017 (انظر الملاحظة 68).

87 P. Pinstrup-Andersen and S. Shimokawa. 2008. Do poverty and poor health and nutrition increase the risk of armed conflict onset? Food Policy, 33(6): 513–520.

88 J.F. Maystadt, J.F. Trinh Tan and C. Breisinger. 2012. Does food security matter for transition in Arab countries? IFPRI Discussion Paper 01196. Washington, DC, Institute Food Policy Research Institute.

89 Pinstrup-Anderson and Shimokawa, 2008 (انظر الملاحظة 87).

90 البنك الدولي. 2011. تقرير عن التنمية في العالم 2011. الصراع والأمن الغذائي والتنمية واشنطن العاصمة.

91 انظر مثلاً C. Blattman and E. Miguel. 2010. Civil war. Journal of Economic Literature, 48(1): 3–57.

92 المرجع السابق نفسه.

93 D. Keen. 1998. The economic functions of violence and civil wars. Adelphi Paper 320. International Institute of Strategic Studies. Oxford, UK, Oxford University Press; and, J. Hirshleifer. 2001. The dark side of the force: economic foundations of conflict theory. Cambridge, USA, Cambridge University Press.

94 S. Haysom. 2014. Security and humanitarian crisis in Mali: the role of regional organizations. HPG Working Paper. London, Overseas Development Institute.

95 von Grebmer et al., 2014 (انظر الملاحظة 21).

96 World Bank Group. 2016. Poverty and shared prosperity 2016: taking on inequality. Washington, DC.

97 See for example C. Hendrix, S. Haggard and B. Magaloni. 2009. Grievance and opportunity: food prices, political regime and protest.

98 J. Berazneva and D.R. Lee. 2013. Explaining the African food riots of 2007–2008: an empirical analysis. Food Policy, 39(C): 28–39; T.G. Smith. 2014. Feeding unrest: Disentangling the causal relationship between food price shocks and sociopolitical conflict in urban Africa. Journal of Peace and M.F. Bellemare. 2015. Rising ;695-Research, 51(6): 679 food prices, food price volatility, and social unrest. American Journal of Agricultural Economics, 97(1): 1–21.

99 S. Johnstone and J. Mazo. 2011. Global warming and the Arab spring. Survival: Global Politics and Strategy, 53(2): 11–17; and Maystadt et al., 2012 (انظر الملاحظة 88).

100 I. Cadoret, M.H. Hubert and V. Thelen. 2015. Civil conflicts and food price spikes. Rennes, France, University of Rennes.

101 M. Lagi, K.Z. Bertrand and Y. Bar-Yam. 2011. The food crises and political instability in North Africa and the Middle East. Cambridge, USA, New England Complex Systems Institute.

102 R. Arezki and M. Brueckner. 2014. Effects of international food price shocks on political institutions in low-income countries: Evidence from an international food net-export price index. World Development, 61(C): 142–153.

103 Berazneva and Lee, 2013 (انظر الملاحظة 98).

104 Breisinger et al., 2014 (انظر الفقرة 35).

105 T.J. Besley and T. Persson. 2008. The incidence of civil war: theory and evidence. Working Paper.

106 H.J. Brinkman and C.S. Hendrix. 2011. Food insecurity and violent conflict: causes, consequences, and addressing the challenges. Occasional Paper 24. Rome, WFP.

107 The Economist. 2017. How Chávez and Maduro have impoverished Venezuela. The Economist, 6 April 2017 (متاح على العنوان التالي www.economist.com/news/finance-and-economics/21720289-over-past-year-74-venezuelans-lost-average-87kg-weight-how?zid=305&ah=417bd5664dc76da5d98af4f7a640fd8a).

108 Brinkman and Hendrix, 2011 (انظر الملاحظة 106).

109 المرجع السابق نفسه.

110 Pinstrup-Andersen and Shimokawa, 2008 (انظر الملاحظة 87).

111 منظمة الأغذية والزراعة، 2017a (انظر الملاحظة 33).

112 N. von Uexkull, M. Croicu, H. Fjelde and H. Buhaug. 2016. Civil conflict sensitivity to growing-season drought. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 113(44): 12391–12396.

113 J.F. Maystadt and O. Ecker. 2014. Extreme weather and civil war: does drought fuel conflict in Somalia through livestock price shocks? American Journal of Agricultural Economics, 96(4): 1157–1182.

114 انظر Brück et al., 2016 (انظر الملاحظة 35).

115 Denny EK, Walter BF. 2014. Ethnicity and civil war. Journal of Peace Research 51(2):199-212.

116 Le Monde Diplomatique. 2016. Peace and food security supplement by FAO. Le Monde Diplomatique, 1 May 2016.

117 United Nations Environment Programme (UNEP). 2007. Sudan post-conflict environmental assessment. Nairobi.

118 African Development Bank Group (AfDB). 2010. Regional study on sustainable livestock development in the Greater Horn of Africa. Nairobi.

119 C. Breisinger, O. Ecker and J.F. Trinh Tan. 2015. Conflict and food insecurity: How do we break the links? In IFPRI, eds. Global Food Policy Report 2014.- 2015, pp. 51–59. Washington, DC.

120 J. Kurtz and K. McMahon. 2015. Pathways from peace to resilience: evidence from the Greater Horn of Africa on the links between conflict management and resilience to food security shocks. Washington, DC, Mercy Corps.

121 يتطلب النهج القائم على الحقوق عمليات لصنع القرارات (من وضع السياسات إلى سن القوانين ووصولاً إلى الإجراءات الإدارية) بهدف الامتثال للمبادئ السبعة المهمة التي حددتها منظمة الأغذية والزراعة في عام 2006 وهي: المشاركة والمسائلة وعدم التمييز والشفافية وكرامة الإنسان والتمكين وسيادة القانون. انظر www.fao.org/righttofood/about-right-to-food/human-right-principles-panther/en/.

122 Brinkman and Hendrix, 2011 (انظر الملاحظة 106).

123 T.R. Frankenberger. 2012. Can food assistance promoting food security and livelihood programs contribute to peace and stability in specific countries? Paper for high-level expert forum on food insecurity in protracted crises, FAO, Rome, 13–14 September 2012.

124 وافق المجلس التنفيذي لبرنامج الأغذية العالمي على سياسة بشأن دور البرنامج في بناء السلام في بيئات الانتقال (انظر : برنامج الأغذية العالمي. 2013. دور البرنامج في بناء السلام في بيئات الانتقال. الوثيقة WFP/EB.2/2013/4-ARev.1 روما). وافق المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة على "إطار مؤسسي لدعم السلام المستدام في سياق خطة التنمية لعام 2030" في 22 مايو/أيّار 2017 (انظر منظمة الأغذية والزراعة، سيصدر قريبًا). إطار مؤسسي لدعم السلام المستدام في سياق خطة التنمية لعام 2030. روما).

125 الجمعية العامة للأمم المتحدة. 2006. تقرير مرحلي عن منع نشوب الصراعات المسلحة: تقرير الأمين العام. الوثيقة 891/A/60 (18 يوليو/تمّوز 2006).

126 قرار الجمعية العامة رقم 262/70، استعراض هيكل الأمم المتحدة لبناء السلام، القرار 262/A/RES/70؛ وقرار مجلس الأمن رقم 2282 (2016)

الملاحظات

[بشأن بناء السلام في فترة ما بعد النزاعات]، الوثيقة S/RES/2282 (2016) اعتُمد القراران في 27 أبريل/نيسان 2016.

127 انظر المبدأ 9، لجنة الأمن الغذائي العالمي 2015. إطار العمل بشأن الأمن الغذائي والتغذية في ظل الأزمات الممتدة. روما.

128 United Nations Peacebuilding Support Office (PBSO). 2017. Guidance note: Sustaining peace. New York, USA.

129 J. Parker, L.J. Tiberi, J. Akhilgova, F. Toirov and A.M. Almedom. 2013. "Hope is the engine of life"; "Hope dies with the person": Analysis of meaning making in FAO-supported North Caucasus communities using the "Sense and Sensibilities of Coherence" (SSOC) methodology. Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping, 18(2): 140–151.

130 P. Collier, A. Hoeffler and M. Söderbom. 2008. Post-conflict risks. Journal of Peace Research, 45(4): 461–478.

131 Breisinger et al., 2015 (انظر الملاحظة 119).

132 United Nations PBSO. 2012. Peace dividends and beyond: contributions of administrative and social services to peacebuilding. New York, USA.

133 المرجع السابق نفسه.

134 Brinkman and Hendrix, 2011 (انظر الملاحظة 106).

135 FAO. 2016b. Guidance Note: The role of social protection in protracted crises. Enhancing the resilience of the most vulnerable. Rome. متاح على (www.fao.org/3/a-i6633e.pdf).

136 United Nations PBSO, 2012 (انظر الملاحظة 132).

137 انظر IFAD. 2016. Western Sudan resources management programme. In: Where we work. Rome [على الإنترنت] [تم الاقتباس في 29 يونيو/حزيران 2017]. https://operations.ifad.org/web/ifad/operations/country/project/tags/sudan/1277/project_overview .

138 منظمة الأغذية والزراعة، الموقع الالكتروني لنظام معلومات إدارة البرامج الميدانية (متاح على العنوان التالي: https://extranet.fao.org/fpmis/)؛ والموقع الالكتروني لمكتب الصناديق الاستئمانية المتعددة الشركاء (متاح على العنوان التالي: http://mptf.undp.org).

139 انظر الموقع الالكتروني لشعبة تغير المناخ والبيئة في منظمة الأغذية والزراعة (متاح على العنوان التالي: www.fao.org/land-water/en/)؛ FAO. 2016c. Guidance Note: Meeting fuel and energy needs in protracted crises. The SAFE approach. Rome. متاح على (www.fao.org/3/a-i6633e.pdf).

140 وزارة الزراعة والموارد الحيوانية ومصايد الأسماك، ولجنة الرقابة المشتركة في أبيي (السودان)، ومكتب المنسق المقيم للأمم المتحدة، ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية للأمم المتحدة، وقوة الأمم المتحدة الأمنية المؤقتة لأبيي.

141 FAO. (forthcoming). Linking animal health veterinary services with natural resources conflict mitigation in the Abyei region. Resilience Promising Practice. Rome.

142 United Nations Department of Safety and Security (UNDSS). 2017. Security risk management process. Abyei area of operations. October 2016–September 2017. Internal UN document.

143 توفّر مبادئ القانون الدولي وحقوق الإنسان إطاراً معيارياً توجيهياً لتصميم برامج الحماية الاجتماعية باتباع نهج قائم على حقوق الإنسان. انظر مثلاً: FAO. 2017d. FAO Social Protection Framework: promoting rural development for all. Rome. (متاح على العنوان التالي: www.fao.org/3/a-i7016e.pdf).

144 تظهر الأدلة من أمريكا اللاتينية وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الأثر الايجابي الواضح الناجم عن برامج الحماية الاجتماعية من حيث الأمن الغذائي والتغذية وتنمية الرأسمال البشري. كما أدّت آثار الحماية الاجتماعية إلى تحسين القدرة الاقتصادية والإنتاجية حتى بالنسبة إلى المجتمعات الأكثر فقراً وتهميشاً. منظمة الأغذية والزراعة، 2017(د) (انظر الملاحظة 143).

145 Brinkman and Hendrix, 2011 (انظر الملاحظة 106).

146 FAO. 2015. The impact of social cash transfer programmes on community dynamics in sub-Saharan Africa. From Protection to Production Research Brief. Rome (متاح أيضًا على العنوان التالي: www.fao.org/3/a-i4374e.pdf).

147 B. Crost, J.H. Felter and P.B. Johnston. 2016. Conditional cash transfers, civil conflict and insurgent influence: experimental evidence from the Philippines. Journal of Development Economics, 118(2016): 171–182.

148 World Bank, FAO and IFAD. 2009. Improving food security in Arab countries. Washington, DC, World Bank; S. Fan, M. Torero and D. Headey. 2011. Urgent actions needed to prevent recurring food crises. Policy Brief 16. Washington, DC, International Food Policy Research Institute; and O. Ecker and C. Breisinger. 2012. The food security system: a new

conceptual framework. Discussion paper 1166. Washington, DC, International Food Policy Research Institute..

149 FAO, UNICEF and WFP. 2012. Promoting resiliency for at-risk populations: Lessons learned from recent experience in Somalia. Presentation at High-level expert forum on food insecurity in protracted crises, FAO, Rome, 13–14 September 2012.

150 انظر IFAD. 2015. Le Burundi et le FIDA conjuguent leurs efforts pour lutter contre l'insécurité alimentaire locale et la malnutrition, et valoriser les produits des petits exploitants [online]. In: Newsroom [تم الاقتباس في 29 يونيو/تموز 2017]. www.ifad.org/fr/newsroom/press_release/tags/p72/y2015/7983915.

151 انظر القرار 1325 الصادر عن مجلس الأمن (2000) [بشأن النساء والسلام والأمن]، الوثيقة S/RES/1325 (2000). اعتمد في 1 أكتوبر/ تشرين الأول 2000.

152 United Nations Department of Peacekeeping Operations (DPKO). 2010. Ten-year impact study on implementation of UN Security Council Resolution 1325 (2000) on women, peace and security in peacebuilding. Final report to the United Nations Department of Peacekeeping Operations, Department of Field Support. New York, USA.

153 انظر مثلاً CDA Collaborative Learning Projects (CDA). 2012. Women, gender and peacebuilding: Do contributions add up? Understanding cumulative impacts of peacebuilding. Issue paper. The Reflection on Peace Practice Program. Cambridge, USA.

154 P. Justino, T. Brück and P. Verwimp, eds. 2013. A micro-level perspective on the dynamics of conflict, violence and development. Oxford University Press.

155 راجـع مثلاً T. Bernard, S. Dercon and A.S. Taffesse. 2011. Beyond fatalism: an empirical exploration of self-efficacy and aspirations failure in Ethiopia. Working Paper 2011-03. Oxford, UK, Centre for the Study of African Economies, University of Oxford; J. Parker et al., 2013 (انظـر الملاحظـة 129) و D. Ray. 2006. Aspirations, poverty and economic change. In A. Banerjee, R. Benabou and D. Mookherjee, eds. Understanding poverty, pp. 409–421.

156 C. Blattman and J. Annan. 2011. Reintegrating and employing high risk youth in Liberia: Lessons from a randomized evaluation of a landmine action agriculture training programme for ex-combatants. Evidence from randomized evaluations of peacebuilding in Liberia. Policy Report 2001.1. New Haven, USA, Innovations for Poverty Action, Yale University.

157 Parker et al., 2013 (انظر الملاحظة 129).

158 Hagen-Zanker, M. Ulrichs, R. Holmes and Z. Nimeh. 2017. Cash transfers for refugees: the economic and social effects of a programme in Jordan. London, Overseas Development Institute and Aya Consultancy.

159 FAO. 2016d. Guidance Note: Gender, food security and nutrition in protracted crises: women and girls as agents of resilience. Rome. متاح على (www.fao.org/3/a-i6633e.pdf).

160 WFP. 2016. UN PBSO/PBF cross-border cooperation for sustainable peace and development mid-term progress report (Dec 2015-Oct 2016). WFP Country Office in the Kyrgyz Republic.

161 Breisinger et al., 2015 (انظر الملاحظة 119).

162 C. McLoughlin. 2015. When does service delivery improve the legitimacy of a fragile or conflict-affected state? Governance: An International Journal of Policy, Administration, and Institutions, 28(3): 341–356.

163 L. Denney, R. Mallett and D. Mazurana. 2015. Thematic paper on peacebuilding and service delivery. United Nations University, Centre for Policy Research.

164 FAO. 2017e. Renforcement de la prévention et de la gestion pacifique des conflits fonciers en République de Côte d'Ivoire. In: FAO in action [online] Rome [تم الاقتباس في 30 يونيو/حزيران 2017] www.fao.org/emergencies/fao-in-action/projects/detail/en/c/381885/.

165 تستند حسابات منظمة الأغذية والزراعة إلى البيانات الأولية التي تم جمعها من خلال قاعدة البيانات الخاصة بمعيار الإبلاغ المشترك لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، جرى تنزيلها في 29 يوليو/تمّوز 2016. (https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=CRS1).

الملاحظات

166 على سبيل المثال، في سياق مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني في عام 2016، تم التوصل إلى اتفاق بشأن الصفقة الكبرى، وفي لجنة الأمن الغذائي العالمي بشأن إطار العمل إطار العمل بشأن الأمن الغذائي والتغذية في ظل الأزمات الممتدة.

167 OCHA. 2015. Fit for the Future Series. An end in sight: multi-year planning to meet and reduce humanitarian needs in protracted crises. Think Brief. OCHA policy and studies series 015.

168 انظر WFP. 2015. Multi-year funding. Rome. ابتداءً من عام 2014، أبرم برنامج الأغذية العالمي 12 اتفاقًا مع أستراليا وكندا وفنلندا وألمانيا وآيرلندا ونيبال ونيوزيلندا والنرويج وهولندا وجمهوريّة كوريا والاتحاد الروسي والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وآيرلندا الشماليّة.

169 تستند حسابات منظمة الأغذية والزراعة إلى البيانات التي تم جمعها من خلال قاعدة البيانات الخاصة بمعيار الإبلاغ المشترك لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، جرى تنزيلها في 13 مارس/آذار 2017. (انظر https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=CRS1).

170 يتضمن قطاع الأغذية، في نظام التتبع المالي لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، المساعدة الغذائية في حالات الطوارئ واستحداث الأصول ودعم السبل المعيشية المتصلة بها.

171 تستند حسابات منظمة الأغذية والزراعة إلى البيانات التي تم جمعها من خلال نظام التتبع المالي لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، جرى تنزيلها في 15 مارس/آذار 2017 (انظر https://ftsarchive.unocha.org/pageloader.aspx?page=AboutFTS-Introduction).

172 انظر مثلاً Collier et al., 2008 (راجع الملاحظة 130).

173 تم اعتماد طريقة العمل الجديدة في مايو/أيّار 2016 كالتزام باتخاذ الإجراءات اللازمة، بتوقيع من الأمين العام السابق للأمم المتحدة السيد بان كي مون، وثمانية من الهيئات المعنية بالعمل الإنساني والتنمية (منظمة الأغذية والزراعة ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ويونيسيف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية)، كما تم إقرارها من جانب البنك الدولي والمنظمة الدولية للهجرة . وهو مصمم لتمكين الجهات الفاعلة في المجال الإنساني والإنمائي وفي مجال السلام من المشاركة على نحو فعّال في دعم الأشخاص الذين يعانون من النزاعات والأزمات الممتدة من خلال السعي إلى تحقيق نتائج جماعية تحد من المخاطر والاحتياجات وأوجه الهشاشة، استناداً إلى السياق، وبالتالي المساهمة في تحقيق التنمية المستدامة بما في ذلك روابطها بالسلام المستدام.

174 يتألف وعد السلام من خمسة التزامات باعتبارها إطار عمل يرعى الطرق الجديدة للعمل سوياً: (أ) الأهداف المتسقة؛ (ب) التحليل؛ (ج) تنمية القدرات والأدوات والشراكات والتعلّم؛ (د) مراعاة النزاعات؛ (هـ) التمويل. وهو يفيد بأن للمجتمع الدولي مسؤولية العمل يداً بيد بين مختلف المجموعات وعلى مستوى الرابط الذي يجمع بين السلام والعمل الإنساني والتنمية لمعالجة محرّكات النزاعات العنيفة وتوفير المساعدة الإنسانية وتطوير المؤسسات والقدرة على الصمود والقدرات بشكل متزامن وتكميلي ومتآز للحد من الاحتياجات الإنسانية، مع مراعاة السياق وصون المبادئ الإنسانية.

175 von Grebmer et al., 2015 (انظر الملاحظة 21)..

المنهجية

أعدت شعبة اقتصاديات التنمية الزراعية في منظمة الأغذية والزراعة التقرير عن حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2017 بالتعاون مع شعبة الإحصاءات التابعة لإدارة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وبمساعدة فريق من الخبراء الفنيين من منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، واليونيسيف، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية.

واسترشدت عملية إعداد التقرير بفريق استشاري رفيع المستوى، تألف من كبار المدراء المعينين من شركاء النشر الخمسة للأمم المتحدة. وقرر هذا الفريق، بقيادة منظمة الأغذية والزراعة، الخطوط العريضة للتقرير، وحدد تركيزه المواضيعي. كما أنه أشرف على فريق الصياغة الفنية المؤلف من خبراء من كل من الوكالات الخمس المشاركة في النشر. وضم فريق الصياغة الفنية خبراء خارجيين شاركوا في إعداد ورقات المعلومات الأساسية لاستكمال البحوث وعملية تحليل البيانات التي اضطلع بها أعضاء فريق الصياغة.

وأصدر فريق الصياغة عددا من النواتج المؤقتة، بما في ذلك مخطط تفصيلي، ومشروع أول، ومشروع نهائي، للتقرير. وقام فريق استشاري رفيع المستوى باستعراض مشاريع التقرير، والتحقق من صحتها، وإجازتها، في كل مرحلة من مراحل عملية الإعداد. وقد خضع التقرير النهائي لمراجعة تقنية دقيقة من جانب الإدارة العليا والخبراء الفنيين من مختلف الأقسام والإدارات داخل كل وكالة من الوكالات الخمس للأمم المتحدة، سواء كان ذلك في المقار الرئيسية أو المكاتب الميدانية. وأخيراً، خضع التقرير لاستعراض تنفيذي وتم إقراره من قبل رؤساء الوكالات الخمس المشاركة في النشر.

ملاحظات خاصة بالملحق 1

تراجع البلدان إحصاءاتها الرسمية بانتظام بالنسبة إلى الماضي وكذلك بالنسبة إلى أحدث الفترات المبلغ عنها. وينطبق الأمر نفسه على البيانات الخاصة بالسكان لدى الأمم المتحدة. وكلما حدث هذا، تتم مراجعة التقديرات وفقا لذلك. ولذلك يرجى من المستخدمين العودة إلى التغييرات في التقديرات مع مرور الوقت في إطار الطبعة عينها من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم، والامتناع عن مقارنة البيانات المنشورة في مطبوعات تعود لسنوات مختلفة.

المناطق الجغرافية

تتبع هذه الطبعة تكوين المناطق الجغرافية كما عرضته شعبة الإحصاءات التابعة لأمانة الأمم المتحدة، وذلك لاستخدامها أساسا في منشوراتها وقواعد بياناتها (https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/). وإن تخصيص البلدان أو المناطق لمجموعات محددة هو لتسهيل الإحصاءات ولا يعني أي افتراض من جانب الأمم المتحدة بشأن الانتماء السياسي أو أي انتماء آخر للبلدان أو الأقاليم. ولم يتم الإبلاغ عن البلدان والمناطق والأقاليم التي لا تتوفر لها بيانات كافية أو أن البيانات بشأنها غير موثوقة، كما أنه لم يتم إدراجها في البيانات المجمعة. وعلى وجه التحديد:

- **أفريقيا الشمالية:** بالإضافة إلى البلدان والأراضي المدرجة في الجدول، يشمل مؤشر انتشار قصور التغذية وانتشار الانعدام الحاد في الأمن الغذائي استنادًا إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي تقديرا للصحراء الغربية. وتستثني تقديرات الهزال، والتقزّم، والوزن الزائد في مرحلة الطفولة، والبدانة لدى البالغين، والرضاعة الطبيعية الخالصة، وفقر الدم، الصحراء الغربية.
- **أفريقيا الشرقية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، يُستثنى إقليم المحيط الهندي البريطاني، والأقاليم الجنوبية الفرنسية، ومايوت وريونيون.
- **أفريقيا الغربية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى سانت هيلانا.
- **آسيا وآسيا الشرقية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، يُستثنى اليابان من البيانات المجمعة بشأن الهزال والتقزم والوزن الزائد في مرحلة الطفولة.
- **البحر الكاريبي:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى أنغويلا، وأروبا، وبونير (سينت أوستاتيوس وسابا)، وجزر فيرجين البريطانية، وجزر كايمان، وكوراساو، وغوادلوب، ومارتينيك، ومونتسيرات، وسانت بارتيليمي، وسانت مارتن (الجزء الفرنسي) وسانت مارتن (الجزء الهولندي)، وجزر تركس وكايكوس، وجزر فرجين التابعة للولايات المتحدة. وبالإضافة إلى ذلك، تستثني تقديرات فقر الدم سانت كيتس ونيفيس. وتستثني بيانات البدانة لدى البالغين والرضاعة الطبيعية الخالصة بورتوريكو.
- **أمريكا الجنوبية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزيرة بوفيت، وجزر فوكلاند (مالفيناس)، وغيانا الفرنسية، وجورجيا الجنوبية، وجزر ساندويتش الجنوبية.
- **أوسيانيا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تستثني البيانات بشأن الهزال والتقزم والوزن الزائد في مرحلة الطفولة والرضاعة الطبيعية الخالصة، أستراليا ونيوزيلندا.
- **أستراليا ونيوزيلندا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزيرة كريسماس، وجزر كوكوس (كيلينغ)، وجزيرة هيرد، وجزر ماك دونالد، وجزيرة نورفولك.
- **ميلانيزيا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تستثني تقديرات فقر الدم كاليدونيا الجديدة.
- **ميكرونيزيا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى غوام، وجزر ماريانا الشمالية، والجزر الصغرى النائية التابعة للولايات المتحدة. وبالإضافة إلى ذلك، تستثني تقديرات فقر الدم ناورو وبالاو.
- **بولينيزيا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزر بيتكيرن وجزر واليس وجزر فوتونا. وتستثني البيانات بشأن البدانة لدى البالغين والرضاعة الطبيعية الخالصة ساموا الأمريكية، وبولينيزيا الفرنسية وتوكيلاو. وبالإضافة إلى ذلك، تستثني البيانات المجمعة بشأن فقر الدم جزر كوك، ونيوي، وتوفالو.
- **أمريكا الشمالية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى سانت بيير وميكلون.كما تستثني البيانات المجمعة بشأن البدانة لدى البالغين، وفقر الدم، والرضاعة الطبيعية الخالصة بيرمودا وغرينلاند. وبالنسبة للهزال والتقزم والوزن الزائد في مرحلة الطفولة، تستند البيانات المجمعة إلى بيانات الولايات المتحدة الأمريكية فقط.
- **أوروبا الشمالية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزر أولاند، وجزر القنال، وجزر فارو، وجزيرة مان، وجزر سفالبارد وجان مايين.
- **أوروبا الجنوبية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، يستثنى جبل طارق، والكرسي الرسولي، وسان مارينو. وتشمل تقديرات فقر الدم سان مارينو.
- **أوروبا الغربية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى ليختنشتاين، وموناكو.

وتشمل جميع المناطق الجغرافية تقديرا لجميع البلدان المدرجة في الجدول التي لم يتم الإبلاغ عن أي قيمة لها.

مجموعات أخرى

تشمل البلدان الأقل نموا، والبلدان النامية غير الساحلية، والدول الجزرية الصغيرة النامية، البلدان على النحو الذي قدمته شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة (https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49/).

- الدول الجزرية الصغيرة النامية: تستثني البيانات المجمعة بشأن البدانة لدى البالغين والرضاعة الطبيعية الخالصة، ساموا الأمريكية، وبولينيزيا الفرنسية وبورتوريكو. وبالإضافة إلى ذلك، تستثني البيانات المجمعة بشأن فقر الدم أنغويلا، وأروبا، وبونير (سانت أوستاتيوس وسابا)، وجزر فرجين البريطانية، وجزر كوك، وكوراساو، وغوام، ومونتسيرات، وناورو، وكاليدونيا الجديدة، ونيوي، وجزر ماريانا الشمالية، وبالاو، وسانت كيتس ونيفيس، وسانت مارتن (الجزء الهولندي)، وتوفالو، وجزر فرجين التابعة للولايات المتحدة الأمريكية، وتشمل بورتوريكو.

وتشمل اقتصادات الدخل المنخفض واقتصادات الدخل المتوسط الأدنى، البلدان على النحو الذي يعرضه تصنيف البنك الدولي (https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups).

وتشمل بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض: أفغانستان، وبنغلاديش، وبنن، وبوركينا فاسو، وبوروندي، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجزر القمر، وكوت ديفوار، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجيبوتي، وإريتريا، وإثيوبيا، وغامبيا، وغانا، وغينيا، وغينيا – بيساو، وهايتي، والهند، وكينيا، وقيرغيزستان، وليسوتو، وليبيريا، ومدغشقر، وملاوي، ومالي، وموريتانيا، وموزامبيق، ونيبال، ونيكاراغوا، والنيجر، ونيجيريا، وباكستان، وبابوا غينيا الجديدة، ورواندا، وساو تومي وبرنسيبي، والسنغال، وسيراليون، وجزر سليمان، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، والجمهورية العربية السورية، وطاجيكستان، وتوغو، وأوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وأوزبكستان، واليمن، وزمبابوي.

2017

حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم

بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي

يلتزم المجتمع الدولي بالقضاء على الجوع وجميع أشكال سوء التغذية في العالم بحلول عام 2030. ورغم إحراز تقدم كبير، فإن النزاعات والكوارث الطبيعية التي يسببها الإنسان تنجم عنها عقبات. ويحذر تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لهذا العام من أن الاتجاه التنازلي الطويل الأجل في قصور التغذية قد توقف على ما يبدو، وربما يكون قد انعكس، حيث يعود ذلك إلى حد كبير إلى العوامل المذكورة أعلاه. وفي غضون ذلك، وعلى الرغم من استمرار إحراز تقدّم للحدّ من سوء تغذية الأطفال، يُشكل ارتفاع الوزن الزائد والبدانة مصدر قلق في معظم أنحاء العالم.

وترد تفاصيل هذه الاستنتاجات وغيرها في طبعة عام 2017 من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم (الذي كان يُعرف سابقاً بتقرير حالة انعدام الأمن الغذائي في العالم). ويُنشر تقرير هذا العام لأول مرة من خلال شراكة موسعة، انضمت فيها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية، إلى منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية وبرنامج الأغذية العالمي.

ويمثل التقرير أيضاً حقبة جديدة في مجال رصد الأمن الغذائي والتغذية في سياق خطة التنمية المستدامة لعام 2030، ولتقييم التقدم المحرز نحو تحقيق هدف القضاء على الجوع، يستخدم التقرير المقياس التقليدي لانتشار قصور التغذية، ومؤشراً جديداً لانتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد الذي يستند إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، على حد سواء. ويتناول التقرير أيضاً أشكالاً متعددة من سوء التغذية، بما في ذلك الاتجاهات والحالات المتعلقة بالتقزّم، والهزال، وزيادة الوزن لدى الأطفال، والبدانة لدى البالغين. ويسلط القسم المواضيعي من التقرير الضوء على كيفية تأثير زيادة انتشار النزاعات في العالم على الأمن الغذائي والتغذية. كما يستكشف كيف أنه من خلال تحسين الأمن الغذائي وزيادة قدرة سبل المعيشة في الريف على الصمود، من الممكن المساعدة في منع نشوب النزاعات وإدامة السلام.

ISBN 978-92-5-609888-7

9 789256 098887

I7695AR/1/09.17