العدد 6 يوليو 2016
ISSN 2050-3733 (النسخة العربية المطبوعة)

التبادل الغذائي

NUTRITION EXCHANGE

النسخة العربية

المحتويات

3 كلمة التحرير

4 مواضيع التغذية العالمية والعامة

4 التقرير العالمي للتغذية 2016

5 إطار العمل الإستراتيجي للتأييد المنبثق عن كتلة التغذية

5 "إي إن نت" En-net

6 بيان "غلوبال بانل" عن التغير المناخي وأنظمة الغذاء والتغذية

7 الحُكْم والتنسيق

7 عملية إتخاذ القرار المبني على الدلائل في التغذية في إثيوبيا

9 مقاربات إقليمية مبتكرة لتحسين تأهب "التغذية في الطوارئ" NiE وطاقة الإستجابة من أميركا اللاتينية والكاريبي LAC

11 وضع البرامج الحساسة للتغذية

11 التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية

12 ترويج ممارسات التغذية الجيدة في جمهورية الكونغو الديمقراطية

14 حدائق ثقب المفتاح في إثيوبيا

15 بيان موجز عن برنامج "بيهار" لدعم الطفل في الهند

16 الاهتمام المتزايد بالتغذية، والماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية

17 طاقة البرامج الزراعية الحساسة للتغذية: دروس من هايتي

18 وضع البرامج الخاصة بالتغذية

18 مفهوم سوء التغذية الحاد الشديد وإدارته في بنغلاديش

19 تحديات توفير إدارة مستدامة لخدمات سوء التغذية الحاد في جمهورية الكونغو الديمقراطية

20 تحالف التغذية النيجيري

22 العيادات المتنقلة في تشاد

24 تحسين السلوكيات الغذائية في الصومال

26 توسيع نطاق التغذية

26 استراتيجية وخارطة الطريق لحركة توسيع نطاق التغذية SUN 2016 - 2020

27 مشروع "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN لإدارة المعرفة

28 فهم CRF والدروس المُستقاة من خمس دول في حركة SUN

29 مقابلة مع الدكتورة هيورديس أوغيندو

31 مقابلة مع الدكتور محمد عبدي فرح

33 دور التواصل والتأييد في توسيع نطاق التغذية بزامبيا

34 تجارب SUN: دروس من باكستان

34 تجارب حركة SUN في إندونيسيا

35 تأييد التغذية في نظام تقاسم الحكم المُطبَّق حديثاً في كينيا

38 أخبار وأحداث

كلمة التحرير

هذا هو العدد السادس من "التبادل الغذائي" حيث نستمر في عرض مختصر لكتابات الأشخاص الذين يعملون على المستويين الوطني، والوطني الفرعي. يحتوي هذا العدد على 13 مقالة أصلية من بنغلاديش، وتشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وإثيوبيا، وكينيا، والنيجر، والصومال، ومقالتين بمنظور إقليمي وجغرافي. للمرة الأولى، تلقَّينا مقالات باللغة الفرنسية من غرب إفريقيا وترجمناها إلى اللغة الإنجليزية في هذا العدد. كل مقالة أصلية هي نتاج تعاون وثيق داعم مع الكاتب/الكتَّاب. توفر "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN المساندة التحريرية للحصول على أفضل معلومات ممكنة من الأشخاص الذين يعملون على أنواع مختلفة من البرامج والقضايا المرتبطة بالتغذية في سياقات متنوعة.

هناك تركيز أقوى في هذا العدد من "التبادل الغذائي" NEX على التعلُّم والتجارب من دول حركة "توسيع نطاق التغذية" SUN. لقد أجرينا مقابلتين صحفيتين مع فاعلَيْن رئيسيين في حركة SUN بكينيا والصومال. في كينيا، تصف المقابلة مع ممثلة "شبكة المانحين" في SUN التي انتهت ولايتها تجربة البدء بإنشاء الشبكة، وإنجازاتهم، والأولويات المستقبلية. في الصومال، شارك الشخص الذي عيّنته الحكومة نقطة اتصال وتنسيق حركة SUN التحديات التي تتمُّ مواجهتها في جعل التغذية تحظى بانتباه أوسع من الفاعلين الرئيسيين في الحكومة، وفي الحفاظ على هذا التركيز في ضوء الإضطرابات المتكررة التي يسببها النزاع وغياب الأمن. ويوصف في كينيا دور "تحالف المجتمع المدني في شبكة SUN" في مساندة تأييد التغذية، وبالذات العمل المستمر لدعم التغذية في سياق عالٍ من تقاسم السلطة. كما لدينا مختصر للمرحلة الثانية من خارطة طريق حركة SUN، والنتائج من مراجعة حديثة داخل تجارب دول حركة SUN مع إطار العمل للنتائج المشتركة، وتوصيف مختصر لمشروع "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN الجديد الذي يوفر خدمات إدارة المعرفة لحركة SUN في المرحلة الثانية (2016-2020). وقد تمَّ إدخال مقالتين مختصرتين من "التبادل الميداني" مرتبطتين بحركة SUN إلى هذا العدد من باكستان وإندونيسيا تصفان التقدم الذي تمَّ تحقيقه منذ الانضمام إلى الحركة، وسلَّطت المقالتان الضوء على الحاجة المتزايدة إلى التركيز على توسيع نطاق التغذية في الحالات التي لديها تقاسم عالٍ للسلطة، وعلى الاستمرار في رعاية الإنخراط متعدد القطاعات على جميع المستويات. كما طرح أيضاً العبء المضاعف لسوء التغذية (حيث توجد مستويات مرتفعة من نقص التغذية وزيادة الوزن/السمنة معاً في نفس الدولة) في مقالة إندونيسيا.

تصف المقالة الأصلية من بنغلاديش العمل المتواصل في إدارة سوء التغذية لدى الرضَّع تحت عمر الستة أشهر. لسنوات عديدة، كان هؤلاء الرضَّع مجموعة مهمَلة، لكنهم

تؤدُّ "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN التعبير عن شكرها للترجمة والمراجعة التقنية التي قامت بها كلٌّ من آنا كريز، وإليز بيكار، ورندة العزير، وسهى موسى من أجل إنتاج النسختين الفرنسية والعربية من هذا الإصدار. كما نشكر "مترجمون بلا حدود".

الغلاف الأمامي: حيّ "غوركا" في النيبال، 2015، ©"برنامج الغذاء العالمي"/جايمس جيامبرون
الغلاف الخلفي: امرأة مزارعة من البيرو في "كاخاماركا"، ©"برنامج الغذاء العالمي"/مكتبة الصور

تمّ تمويل هذه النسخة من "تبادل التغذية" Nutrition Exchange من قبل "أيريش آيد" Irish Aid، منحة مشتركة من هيئة الإغاثة الأميركية USAID والوكالة الأميركية للتنمية الدولية OFDA لشبكة التغذية في الطوارئ ENN بعنوان "بناء معرفة وقدرة قطاعية وفردية ودولية ووطنية للاستجابة للطوارئ في قطاعي الأمن الغذائي والتغذية حول العالم" بموجب الإتفاق رقم AID-OFDA-G-11-00217

Irish Aid
Rialtas na hÉireann
Government of Ireland

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

يتلقون اليوم مزيداً من الاهتمام عالمياً وفي بعض الدول. تعطينا ثلاث مقالات من غرب إفريقيا (النيجر، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وتشاد) نظرات معمَّقة إلى جهود معالجة السياقات ذات المستويات المرتفعة من سوء التغذية الحاد. في النيجر، يتطلَّع تحالف من وكالات غير حكومية إلى طرق أكثر استدامة وتنمية للحفاظ على الخدمات العلاجية؛ وفي تشاد، تمَّ إرسال فرق متنقلة للوصول إلى سكان المناطق النائية الذين يحتاجون إلى خدمات علاجية؛ وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية، تمَّ عرض تحديات الحفاظ على أنشطة التغذية الفعَّالة والمبنية على المجتمع متى ما تمَّ تعميمها داخل أقسام خدمات الصحة بميزانيات منخفضة. تسلِّط جميع هذه المقالات الضوء على التحديات العملية لتطبيق التقنيات المتقدمة التي أُنتِجت للوقاية من سوء التغذية الحاد وعلاجه. كما تصف مقالات إضافية من جمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا استخدام الأنشطة المختلفة التي تركز على الزراعة لزيادة تنويع النظام الغذائي في المناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي. إن حدائق ثقب المفتاح هي تقنية واحدة تمَّ استخدامها في إثيوبيا لدعم تأمين الغذاء على مدار السنة في المناطق التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي، بينما يُستخدم نظام التربية والتعليم في جمهورية الكونغو الديمقراطية لترويج التنويع الغذائي وإدخال الإيرادات على مستوى المنازل. في الصومال، يعتبر "التواصل لتغيير السلوك" BCC منهجاً مُستخدَماً لزيادة غسيل اليدين وترويج التغذية المُحسَّنة لصغار الأطفال والرضَّع من أجل الوقاية من نقص التغذية. تصف هذه المقالات مجموعة من المناهج الحساسة للتغذية والخاصة بها. بينما تصف معظم هذه المقالات مشاريع على نطاق صغير نسبياً، إلا أنه من المشجِّع رؤية الاهتمام الذي يعطيه البعض لقياس التأثير: وهذا أمر رئيسي في حال اتُّخِذَت قرارات لتكرار المشاريع أو توسيع نطاقها. نعرض مقالة "الإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية" IFOAM التي تصف منهجاً للزراعة والتغذية في عدد من الدول ذات الكثافة السكانية في المناطق الجبلية النائية. وقد تحقق هذا الأمر من خلال شبكة من الناس عبر منصات مختلفة للوصول إلى دلائل ومعرفة أفضل عن الزراعة الحساسة للتغذية وتنويع الأنظمة الغذائية. في إثيوبيا، تمَّ وصف الحاجة إلى ربط الأبحاث بشكل أوضح من أجل برهنة السياسات والبرامج، بالإضافة إلى تناول العقبات الموجودة حالياً في الطريق للقيام بذلك. للمرة الأولى، أدخلنا مقالة من الأميركيتين تسلِّط الضوء على تكتلي التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي اللذين يعملان معاً إقليمياً، ويستخدمان أداة لمراقبة وتعريف موحدين لتأهب التغذية الإقليمي والوطني وقدرة الاستجابة في سياق يتكرر فيه حدوث الكوارث الطبيعية.

كما هو الحال مع الأعداد السابقة، عرضنا أيضاً ملخصات لمراجعات تتعلق بالتغذية، وأبحاث، وأحداث، وتطورات عالمية نتمنى أن تحظى باهتمام قرائنا.

بشكل خاص، لخصنا أحدث التطورات في مجال الاهتمام المتزايد بفوائد الربط بين الماء، والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH وبين التغذية.

في منتصف 2016، تمَّ نشر "تقرير التغذية العالمي" الثالث وقد أدخلنا ملخصاً (كتبه فريق التنسيق) عن التركيز الذي سيحظى به. إلى جانب "عِقد من أجل التغذية" الذي أُعلِن مؤخراً (تمَّ تلخيصه أيضاً)، تستمر التغذية في تلقي الاهتمام الذي تستحقه عالمياً، والأهم من ذلك، الاهتمام من دول كثيرة تمَّ فيها تشكيل مجموعة واسعة من السياسات والبرامج وتطبيقها، والتي يلتزم فريق "التبادل الغذائي" NEX بمحاولة فهمها ومشاركتها لما فيه صالح الدول الفاعلة.

نشكر بحرارة جميع الذين ساهموا في كتابة المقالات أو الأخبار والذين كانوا متوفرين للمقابلات في هذا العدد. ونحن الآن بصدد البحث عن محتوى جديد للعدد 7، ونشجع أي شخص يمتلك التجارب والدروس على المشاركة فيما يتعلق بالبرامج الخاصة بالتغذية، والبرامج الحساسة للتغذية، والحُكم في التغذية، والتنسيق، والتمويل وعلى التواصل معنا. من خلال سعينا للحفاظ على جهودنا من أجل الوصول إلى أكبر عدد ممكن من القراء، نصدر هذا العام "التبادل الغذائي" باللغة الإسبانية (نسخة إلكترونية فقط) بفضل مكتب "اليونيسيف" الإقليمي في "باناما" والدعم المالي من "الوكالة الأميركية للإنماء الدولي" USAID و"قسم التنمية الدولية" DFID، واللذين يدعمان أيضاً النسختين المعتادتين باللغتين الفرنسية والعربية.

كما نشكر بحرارة فاليري غاتشال على دورها السابق في التحرير قبل تسليمه إلى جاكلين فرايز، والتي دعمت بكفاءة إنتاج هذا العدد بينما كانت فاليري بعيدة عن "التبادل الغذائي". ونشكر أيضاً كلويه على القيام بالكثير من العمل قبل أخذ إجازة الوضع والأمومة. ونقدِّر دعم غوينولا دوبلا في مساندة الكتاب الناطقين باللغة الفرنسية في غرب إفريقيا وفي الإضافة التي أحضرتها إلى شبكتنا الفرنسية. كذلك نشكر بحرارة نيك ميكشيك على المساعدة في تحرير نسخة العدد.

فريق تحرير "التبادل الميداني"،
كارمل، وفاليري، وكلويه، وجاكلين

ما هو "تبادل التغذية"؟

"تبادل التغذية" هو مطبوعة تصدر عن شبكة التغذية في الطوارئ ENN، وتحتوي على مقالات قصيرة وسهلة القراءة عن تجارب ودروس برامج التغذية من الدول التي تنوء تحت ثقل سوء التغذية وتلك التي هي عرضة للأزمات. تُعطى أولوية النشر للمقالات المكتوبة بأقلام محلية. كما تلخِّص أيضاً الأبحاث وتوفِّر المعلومات حول الإرشاد والتوجيه، والأدوات، والدورات التدريبية المقبلة في التغذية والقطاعات ذات الصلة.

وتتضمن مطبوعة "تبادل التغذية" مقالات أساسية، ومعلومات محدَّثة حول المرجعيات، والسياسات التوجيهية، والأدوات، والتدريب، والأنشطة والأحداث. وهي متوفرة باللغات العربية، والإنكليزية، والفرنسية، والإسبانية.

ما هي وتيرة نشرها؟

إن "تبادل التغذية" مطبوعة سنوية مجانية متوفرة بالنسختين الورقية والإلكترونية.

كيف يتمّ الإشتراك فيها أو إرسال المقالات؟

للاشتراك في "تبادل التغذية"، زوروا الموقع الإلكتروني التالي:
http://www.ennonline.net/nutritionexchange
وللإتصال بالمحررات من أجل التعليق أو كتابة مقالة، راسلونا على البريد الإلكتروني التالي:
nutritionexchange@ennonline.net

عن شبكة التغذية في الطوارئ ENN

تمكّن "شبكة التغذية في الطوارئ" من تحقيق التواصل والتعلّم في قطاع التغذية لإنشاء قاعدة مبنية على الدلائل لبرمجة التغذية. نركز على المجتمعات التي تعاني من أزمات وعلى الأماكن حيث يعتبر نقص التغذية مشكلة مزمنة. إن عملنا موجَّه بما يحتاج ممارسو المهنة إلى القيام به بفعالية.

- نلتقط خبرات ممارسي المهنة ونتبادلها عبر إصداراتنا ومنتدياتنا على الشبكة الإلكترونية
- نتولى الأبحاث والمراجعات حيث تكون الدلائل ضعيفة
- ننظّم نقاشات تقنية حيث يغيب التوافق
- نساند القيادة والإشراف في التغذية على المستوى الدولي.

التقرير العالمي للتغذية 2016من الوعد إلى التأثير: إنهاء سوء التغذية بحلول 2030

بقلم **لورنس حداد، وكورينا هوكس، وايمورن أودومكيسمالي**
مجموعة الخبراء المستقلين المشاركين في رئاسة تقرير التغذية العالمي

إن إنهاء سوء التغذية بحلول العام 2030 مهمة ضخمة، لكن الأرضية لم تكن أكثر خصوبة من قبل للقيام بخطوة تغيير على مستوى الإلتزام بالأفعال ذات التأثير المرتفع لتحسين التغذية. لقد تمَّ بناء الزخم القوي بشأن التغذية على مدى العقد الأخير، وشكَّل إدخال الإلتزام على أساس "إنهاء جميع أشكال سوء التغذية" إلى أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة SDGs تحدياً للعالم كي يفكر ويتصرَّف بطريقة مختلفة تماماً في موضوع سوء التغذية: التركيز على جميع أوجه سوء التغذية ومحاولة القضاء عليه – لجميع الناس – بحلول العام 2030.

يأتي العام 2016 بفرص ضخمة لترجمة هذا الإلتزام إلى أفعال، مع تبنّي مقاصد أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة على مستوى الدول، ونهج "التغذية من أجل النمو" N4G، ومع قيادة اليابان المتنامية في التغذية كجزء من قيادتها للإقتصاديات الكبرى مجموعة العشرين G20 وقبل قمة "التغذية من أجل النمو" في العام 2020.

في ضوء هذه الفرص، يركّز تقرير التغذية العالمي GNR - وهو الثالث في السلسلة - على موضوع صناعة وقياس الإلتزامات ذات صفة SMART (ما يعني محددة، وقابلة للقياس، وقابلة للإنجاز، وذات صلة، ومرتبطة بوقت ملزِم) في التغذية، وعلى ما هو مطلوب لإنهاء سوء التغذية بكافة أشكاله بحلول العام 2030. يهدف التقرير إلى التسهيل على الحكومات وأصحاب المصالح الآخرين للقيام بالتزامات ذات تأثير مرتفع من أجل إنهاء سوء التغذية بكل أشكاله. على نفس الدرجة من الأهمية، يهدف تقرير التغذية العالمي 2016 إلى جعل تفادي القيام بمثل هذه الإلتزامات مسألة صعبة على أصحاب المصالح.

في نفس الوقت، يحدد تقرير التغذية العالمي 2016 كيف أن ترك الأمور تسير بالطريقة المعتادة هو وصفة للفشل، بما أن كل دول العالم تواجه تحدياً جاداً في الصحة العامة جرّاء سوء التغذية، فالنظام الغذائي هو العامل الأول في عبء المرض العالمي. مع ترك الأمور تسير بالطريقة المعتادة، سنصل إلى الأهداف العالمية للتغذية في فترة متأخرة من القرن 21، هذا إذا استطعنا الوصول من الأساس. إن إنهاء سوء التغذية في النهاية هو خيار سياسي: ولا يوجد مثال أوضح على ذلك أكثر منه عند مقارنة الدول المتشابهة التي تقوم بخيارات التغذية بطريقة مختلفة.

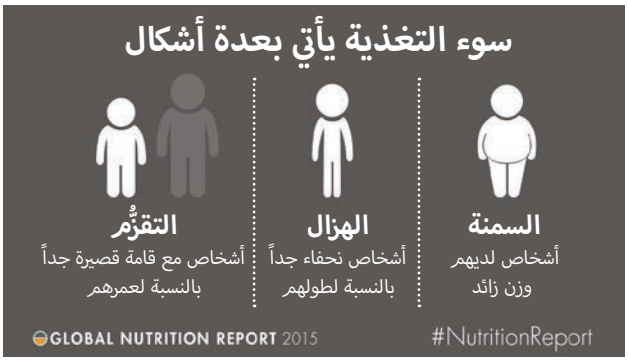
في تقرير هذا العام تركيز قوي بشكل خاص على سوء التغذية بجميع أشكاله، بما فيها زيادة الوزن، والسمنة، والأمراض غير المعدية المرتبطة بالتغذية. كما يؤكد على الحاجة إلى أخذ جميع أشكال سوء التغذية بعين الاعتبار في القياسات والتخطيط على مستوى الدولة، بما أن العديد من الدول تواجه تحدي تعدد أشكال سوء التغذية.

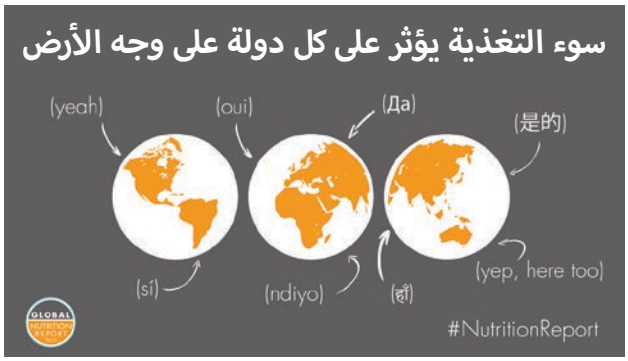
يقدّم تقرير التغذية العالمي 2016 إرشادات للحكومات وأصحاب المصالح الآخرين بشأن:

- سبب أهمية الإلتزامات: هي إشارة للنوايا؛ توفّر للجميع إتجاهاً للحركة؛ ويبدو أنها ترتبط بشكل كبير مع تحسين الأداء.
- مواقع القيام بالإلتزامات: أية مناطق جغرافية وأي قطاعات.
- المستهدفون من الإلتزامات: أية فئات عمرية، وأي جنس، وأية مجموعات إجتماعية وإقتصادية.
- كم من بعض إلتزاماتنا الحالية تعتبر ذكية (قياس الإلتزامات SMART ، وطموحة، ومتوافقة. وكيف يمكن لكل إلتزاماتنا في التغذية أن تكون أكثر على هذا النحو.
- أية أنواع من الإلتزامات نقوم بها: ما هي السياسات والبرامج التي يتمُّ الإلتزام بها وما هو مستوى التمويل المتوفر والمطلوب؛
- ومن يحتاج إلى القيام بأية أمور ومتى.

لقد أُطلِقَ تقرير التغذية العالمي في 14 حزيران/يونيو 2016 في عدد من الأماكن (بما فيها واشنطن العاصمة، والسويد، وكينيا). لو رغبتم في المشاركة أو متابعة ما يحدث، تابعونا على GNReport@ على تويتر أو راسلونا على josephinelofthouse@me.com

إن تقرير التغذية العالمي هو مراجعة سنوية مستقلة وشاملة لوضع التغذية في العالم. هو مبادرة متعددة الشركاء تكشف التقدم في تحقيق أهداف المنظمات الحكومية الدولية في التغذية. يوثّق التقرير التقدم في الإلتزامات التي تمَّت على الساحة العالمية ويعطي توصيات للأعمال والأنشطة بهدف تسريع التقدم. يمكنكم معرفة المزيد والإطلاع على ملفاتنا المفيدة جداً عن ملامح التغذية في الدول في صفحة:
http://globalnutritionreport.org





إطار العمل الإستراتيجي للتأييد المنبثق عن كتلة التغذية

أُدخِل التأييد كوظيفة أساسية للمرة الأولى في التخطيط الإستراتيجي لكتلة التغذية 2014-2016. يوفّر إطار العمل الإستراتيجي للتأييد المنبثق عن كتلة التغذية 2016-2019 الجديد توجهاً استراتيجياً عاماً وتركيزاً لجهود التأييد كي يضمن الصلات عبر المستوى العالمي ومستوى الدولة والشركاء. تهدف الإستراتيجية إلى المساعدة بإتجاه تطوير رسائل وأنشطة مشتركة لرفع فعالية التأثير.

تمَّ تحديد ثلاث مجالات يهدف اليها التأييد عبر عملية إستشارية واسعة النطاق مع شركاء الكتلة. وحُددت بذلك البيانات المطلوبة لتأمين النتائج لإستجابة محسَّنة لإحتياجات التغذية لدى الشعوب المتأثرة بالطوارئ.

إن كل مجال لهدف التأييد مدعوم بأهداف، ونتائج، ومؤشرات تصف بدقة التغييرات المطلوبة للإسهام في تحقيق الهدف. ولكل هدف، يقيّم إطار العمل المضمون الخارجي الحالي والعوائق التي يجب معالجتها، وفرص التأثير المتاحة في المستقبل، ودور كتلة التغذية.

هناك ثلاثة أنواع مقترحة من المؤشرات لدعم مراقبة وتقييم تأييد الكتلة: مؤشرات تغيير السياسات؛ ومؤشرات الخطوات الهامة باتجاه تغيير السياسات/والممارسة؛ ومؤشرات التقدم.

أهداف التأييد الثلاثة	
الهدف 1	إن الإستجابة الإنسانية منسَّقة بشكل جيد، وهي متوافقة ومتكاملة من أجل استجابة تغذية نوعية ومناسبة في التوقيت لمعالجة الإحتياجات الغذائية للشعوب المتضررة من حالات الطوارئ.
الهدف 2	تمَّ تحريك مصادر كافية من أجل استجابة تغذية نوعية ومناسبة في التوقيت لمعالجة الإحتياجات الغذائية للشعوب المتضررة من حالات الطوارئ.
الهدف 3	إن التأهب الملائم، واستراتيجيات الإستجابة والتعافي مشمولة كجزء من الأجندات العالمية وأجندات التغذية لصَون الإحتياجات الغذائية للشعوب المتضررة من حالات الطوارئ.

http://nutritioncluster.net/advocacy/nutritioncluster.net/wp-content/uploads/sites/4/2016/02/Nutrition-Cluster-Final-Advocacy-Framework-v2.pdf

منتدى الإنترنت للجهات الوطنية الفاعلة التي تحتاج إلى المساعدة والدعم في أسئلة التغذية المرتبطة بالتقنية، والسياسة، والبحث أو الحُكم

en-net

إن "إي إن نت" En-net هي مصدر على الإنترنت مجاني ومفتوح تديره "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN لكل شخص يعمل في أي مكان من العالم ويحتاج إلى الوصول إلى الدعم التقني والنصائح في وقت عاجل. وهو متاح باللغتين الإنجليزية والفرنسية.

تسمح عملية تسجيل سريعة على الإنترنت لمستخدمي en-net بوضع أسئلة عن أية مواضيع خاصة بالتغذية وحساسة لها. يتلقى أحد الذين يديرون "شبكة التغذية في الطوارئ" الأسئلة، ويُوَجِّه المستخدم إلى المصدر المناسب و/أو تبادل en-net إذا كان جواب السؤال متوفراً في الأصل. ما لم تتمّ تغطية السؤال من قبل، يوضع كي يراه ويجيب عليه جميع مستخدمي en-net. هذا الأمر يخلق سلسلة من النقاشات ويعزز تفاعل النظراء في المجال. وما لم يكن بالإمكان الإجابة على الاستفسار عبر تفاعل النظراء، يطلب من يدير "شبكة التغذية في الطوارئ" إدخال رأي أو معلومة تقنية من قِبَل أخصائيين آخرين.

تغطي en-net حالياً 18 مجالاً للمواضيع. وقد تضمنت سلاسل نقاشات en-net الحديثة أسئلة وجَّهها ممارسو المهنة بشأن التالي:

- كيفية تصميم برامج لتجاوز التقزُّم في أفغانستان؛
- استخدام فئات تنوع النظام الغذائي لتصنيف النظام الغذائي في المنازل في أميركا اللاتينية؛
- كيفية تصميم قاعدة بيانات شاملة للتغذية، والماء، وترويج الصرف الصحي والنظافة الشخصية، والأمن الغذائي، وسُبُل العيش في باكستان؛
- وطلب الإرشاد فيما يخص مرض السكري لدى مختلف الفئات العمرية.

اتبعوا النقاشات وانضموا إليها هنا: www.en-net.org وهنا باللغة الفرنسية: http://fr.en-net.org/default.aspx

جديد: منتدى نقاش en-net لحركة توسيع نطاق التغذية SUN

إن en-net لحركة توسيع نطاق التغذية SUN هي مصدر مجاني ومفتوح لتوفير مساحة للنقاشات غير الرسمية حول قضايا الساعة، والمناهج والممارسات الجيدة المتصلة باحتياجات دول حركة توسيع نطاق التغذية.

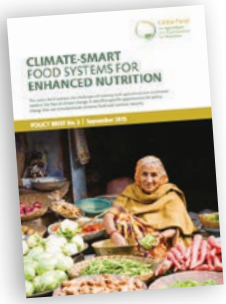
يسمح التسجيل السريع على الإنترنت للمستخدمين بوضع أسئلتهم حول أي موضوع متعلق بحركة توسيع نطاق التغذيةSUN. يستطيع أي شخص فتح حساب والانضمام إلى المناقشة عبر وضع الأسئلة للنظراء والإجابة على الأسئلة التي يطرحها الآخرون. كما يستطيع المستخدمون

التسجيل لمشاهدة التبادلات التي تحدث على الموقع بين مشتركين آخرين في المنتدى. جميع الأسئلة جيدة وليس هناك سؤال خطأ!

إن en-net لحركة توسيع نطاق التغذية SUN هي بالأساس منتدى نقاش بين النظراء، كما تسهّل إدخال المعلومة المتخصصة من خبراء في مجالات معينة يستطيعون معالجة الأسئلة الأكثر تعقيداً. أي سؤال يتعلق بحركة توسيع نطاق التغذية SUN يمكن وضعه بكبسة زر. بالإضافة إلى منتدى النقاش، هناك ثلاثة مجالات مواضيع مرتبطة بمنتدى en-net لحركة توسيع نطاق التغذية SUN:

- سياسة وإدارة دورة الميزانية، من التخطيط إلى تحميل مسؤولية النتائج؛
- التحريك الإجتماعي الفعَّال، والتأييد والتواصل؛
- الإمكانيات الوظيفية لتوسيع منظّم وفعَّال لتغطية البرامج المتخصصة في التغذية والتي تكون قيد التنفيذ.
- تضمنت نقاشات en-net لحركة توسيع نطاق التغذية SUN حتى الوقت الحالي:
- استخدام المعلومة والدلائل في صناعة السياسات للتغذية؛
- ما هي تجربة شبكات حركة توسيع نطاق التغذية في تأييد الحكومات لخلق خطوط ميزانية محددة لبرامج التغذية؟
- كيف يمكن للقطاعات الحكومية المتعددة المشاركة في التخطيط وتحديد التكلفة لجهود التغذية الوطنية؟
- كيف يمكن تحريك البرلمانات كي تساعد على إنجاز الأهداف الوطنية للتغذية؟

اتبعونا وانضموا إلى النقاشات هنا: www.en-net.org/sun



بيان لجنة الخبراء العالمية "غلوبال بانل"[1] عن التغير المناخي وأنظمة الغذاء والتغذية

تؤمن لجنة الخبراء العالمية "غلوبل بانل" عن الزراعة وأنظمة الغذاء والتغذية بشكل قوي بالحاجة إلى سياسة عمل عاجلة لمواجهة التحديات التي يفرضها التغير المناخي على الزراعة، والتغذية، وصحة الإنسان.

تُظهر الدلائل أن ظروف التغير المناخي ستكون لها تأثيرات هامة على الإنتاج الزراعي وجودة الغذاء والتغذية المتاحة لمليارات البشر. في تشرين الأول/ أكتوبر 2015، أصدر "غلوبال بانل" موجزاً بعنوان أنظمة الغذاء الذكية مناخياً للتغذية المحسَّنة.

يقول البيان:

- إن "غلوبال بانل" عن الغذاء وأنظمة الزراعة للتغذية قلق لأن الزراعة السابقة لم تأخذ الأولوية التي تستحقها. مع إدراك أن نتائج التغذية من الزراعة الذكية مناخياً والفعَّالة ستكون ضرورية لرؤية تقدم في تطبيق أهداف التنمية المستدامة SDGs.
- يُتوقع أن يخفض التغير المناخي الإنتاج الزراعي العالمي بنسبة 2% في العقد الواحد ما بين اليوم والعام 2050. ويُتوقع أن يرتفع الطلب على الغذاء بشكل ملحوظ خلال نفس الفترة. نعتمد جميعنا على الأطعمة المغذية التي ينتجها ملايين المزارعين من أجل صحتنا ورفاهيتنا. وسنستمر في القيام بذلك بالرغم من أن الجفاف والظروف المناخية الحادة وتغيرات درجات الحرارة المرتبطة بالتغير المناخي ستشكل تحدياً لمرونة القطاع الزراعي.
- إن التغذية الجيدة هدف عالمي يقع في صلب الأنشطة لحلّ كلٍّ من سوء التغذية والأمراض المزمنة المرتبطة بالنظام الغذائي. تضع تحديات التغذية المعقدة هذه عبئاً ضخماً على النمو الإجتماعي والإقتصادي. إن الدول التي يرجَّح أن تعاني الزراعة فيها من أكثر تأثير سلبي للتغير المناخي هي التي لديها أصلاً أعلى أعباء سوء التغذية. تتواجد العديد من هذه الدول في إفريقيا؛ وبالتالي يرجَّح أن تكون تأثيرات التغير المناخي ملحوظة بشكل كبير بالنسبة لهذه القارة.
- كما أن العمل لخفض إسهام الزراعة في انبعاثات الغازات الدفيئة GHG إلزامية أيضاً. يرحّب "غلوبال بانل" بالمقترحات التي تسلّمها الدول فيما يخص "الإسهامات المقصودة والمقررة على الصعيد الوطني" INDCs.
- من بين الأطراف الـ 156 الذين قدموا "الإسهامات المقصودة والمقررة على الصعيد الوطني"، 24 فقط منهم أشاروا إلى التغذية وقلَّة سجلت التكامل بين سياسات التغذية والنشاط المناخي.

يطرح "غلوبال بانل" إقتراحات السياسة التالية:

1. إدخال أهداف جودة النظام الغذائي مع غايات مُعَدَّلة ومقترحة للنشاط المناخي.
2. تنويع الإستثمارات الزراعية مع الأخذ بعين الإعتبار الواقع المحلي للإستدامة البيئية والميزة النسبية.
3. مساندة بفعالية أكبر للنظام الغذائي بحيث تكون المُخرَجات لكل وحدة من الماء، والطاقة، والأرض وغيرها من المُدخَلات محسَّنة، وبصمة الزراعة والأنشطة غير الزراعية مُدارة بطريقة أفضل كي تحقق الطلب على الغذاء والأنظمة الغذائية بنوعية أفضل.
4. إدخال إجراءات لتحسين المرونة والقدرة على تحمل التغير المناخي والقيمة الغذائية للمحصول ومنتجات الماشية إلى جانب سلسلة القيمة المضافة، من الإنتاج وحتى التسويق.
5. حماية نوعية النظام الغذائي للفقراء لتعزيز القدرة على مواجهة التغيرات غير المتوقعة لمؤن الأغذية والطلب المتزايد على الأغذية وذلك عبر الحماية الإجتماعية على سبيل المثال.
6. ترويج توليد واستخدام الدلائل شديدة الدقة بشأن الإستثمارات المناسبة إلى جانب سلاسل قيمة الغذاء المضافة تكون مرنة مع التغير المناخي، وتُحقق نتائج إيجابية في النظام الغذائي وتدعم التغذية المحسَّنة.

www.glopan.org/news/climate-change-statement

[1] "غلوبال بانل" هو مجموعة مستقلة من الخبراء المؤثرين ملتزمة بمعالجة التحديات العالمية في التغذية والأمن الغذائي.

المقالة الرئيسة

WFP/Giulio d'Adamo

امرأتان مع طفليهما تمشيان إلى مركز "بيلا" الصحي في منطقة أمهارا، إثيوبيا

عملية إتخاذ القرار المبني على الدلائل في التغذية في إثيوبيا

تيسفايي هايلو حائز على ماجيستير في تغذية الإنسان. يعمل في المعهد الإثيوبي للصحة العامة EPHI [1] كباحث منذ ثماني سنوات. كما هو عضو في لجنة المراجعة العلمية والأخلاقية في المعهد الإثيوبي للصحة العامة.

يمكن للمعرفة المكتسبة من البحث أن تساعد على تحسين السياسات، والبرامج، والممارسات داخل نظام توصيل التغذية، وقد تساهم باتجاه تحسينات ملحوظة في وضع التغذية والإنصاف في التغذية في دولة ما وأبعد من ذلك.

آلية التنسيق

إن الهيئة الوطنية لتنسيق التغذية NNCB ذات المستوى الحكومي العالي هي الآلية الأولى للقيادة وقرارات السياسة والتنسيق للبرنامج الإثيوبي للتغذية الوطنية NNP. بدأ تطبيق هذا البرنامج في العام 2008 مستخدِماً منهجاً متعدد القطاعات ومتناسباً مع دورة الحياة. تمَّت مراجعة الخطة الخمسية للبرنامج الإثيوبي للتغذية الوطنية بالتماشي مع الأهداف الإنمائية للألفية MDGs للعامين 2013 و2015. كما استخدمت الأهداف الإنمائية للألفية أيضاً لتطوير خطة الدولة الخمسية الثانية للبرنامج الإثيوبي للتغذية الوطنية (2016-2020).

تتضمن الهيئة الوطنية لتنسيق التغذية قطاعات حكومية، وشركاء، ومنظمات المجتمع المدني، وأوساط أكاديمية والقطاع الخاص. تأتي تحت هذه الهيئة اللجنة الوطنية التقنية للتغذية NNTC، والتي تتألف من كبار الخبراء في التغذية من نفس القطاعات المشاركة. تنقسم هذه اللجنة إلى ثلاث لجان فرعية هي:

- اللجنة الفرعية لتنسيق برنامج التغذية وترأسها وزارة الصحة الفيدرالية FMOH؛
- اللجنة الفرعية لبحث ومراقبة وتقييم التغذية ويرأسها المعهد الإثيوبي للصحة العامة EPHI؛
- واللجنة الفرعية لبرنامج الغذاء المدعّم وترأسها وزارة الصناعة الفيدرالية.

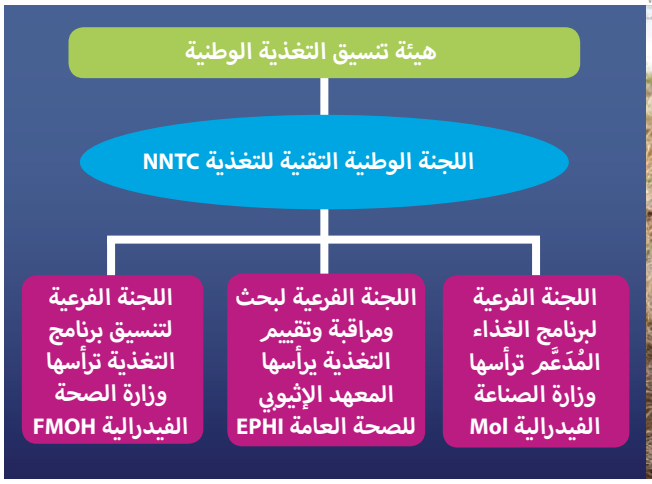
بينما تعمل هذه اللجان على المستوى الوطني، هناك ترتيبات أخرى مماثلة لتطبيق برنامج تنسيق التغذية متعدد القطاعات على مستوى الإقليم، والمنطقة woreda، والدائرة الإنتخابية kebele تستخدم الهيكلية اللا مركزية. إن شروط المرجعية، والعضوية، ووتيرة الإجتماعات، والأدوار والمسؤوليات للقطاعات مفصَّلة لضمان الشفافية في الإدارة.

توليد دلائل ملائمة لإبلاغ السياسات والبرامج الوطنية

تتمُّ قيادة وتنسيق اللجنة الفرعية لبحث ومراقبة وتقييم التغذية من قِبل المعهد الإثيوبي للصحة العامة. يحصل أعضاء اللجنة الفرعية على أجندة بحث المعهد الإثيوبي للصحة العامة، وينتِجون ويترجمون ويوصلون الدلائل إلى صنّاع القرار للإجابة على أسئلتهم عن السياسات والبرامج. على سبيل المثال، تخطط إثيوبيا في الوقت الحالي لبرنامج وطني للغذاء المُدَعَّم؛ من أجل ضمان التدعيم الملائم، قيّم صنّاع القرار الدلائل الموجودة التي لخَّصها المعهد الإثيوبي للصحة العامة واستثمروا في بحث جديد ومحدَّد المضمون. ويشمل هذا الأخير مسحاً للإستهلاك الوطني للغذاء ومسحاً وطنياً آخر للمغذيات الدقيقة أي الفيتامينات والمعادن، وقد جمع المسحان بيانات عن الإستهلاك الغذائي في إثيوبيا ووضع المغذيات الدقيقة كما هو مذكور على التوالي.

كما يراجع المعهد الإثيوبي للصحة العامة EPHI أيضاً البيانات الموجودة، بما فيها المراجعات المنهجية المنشورة، كي يُنتج ملخصات سياسات عن أهمية مُلاءمة أو ضرورة التدعيم بالزنك بالنسبة لإثيوبيا. فضلاً عن ذلك، أجرى المعهد الإثيوبي للصحة العامة المسح الوطني للتغذية في العام 2015. وقد أُبلِغت وزارة الصحة الفيدرالية بنتائج المسح كي تساعد على وضع الأهداف للبرنامج الإثيوبي للتغذية الوطنية عن 2016-2020.

[1] ساهم في هذه المقالة كلٌّ من ماسريشا تيسيما، ويبلتال أسيفا، والدكتور فيروي ليما من وزارة الصحة الفيدرالية الإثيوبية.



WFP/Giulio d'Adamo

مشروع مُدَرَّجات تتيح للمزارعين مواصلة زراعة الأرض على سفح التل بنجاح، إثيوبيا

نشر المعلومات

بينما يُكلَّف الأكاديميون من المعهد الإثيوبي للصحة العامة بإعلام أنشطة التغذية، فإن معاهد أكاديمية أخرى مختلفة ارتبطت أيضاً بقسم علم الأغذية في المعهد الإثيوبي للصحة العامة ومجلس إدارة بحث التغذية بالذات من أجل توفير أجوبة مبنية على دلائل لأسئلة صنّاع القرار عن برامج التغذية. يتمُّ تشارك الدلائل التي تنتجها هذه المعاهد عبر الأوساط الأكاديمية من خلال مؤتمرات سنوية وتُجْمَع لاحقاً وتُقَدَّم لوزراء الحكومة المناسبين من أجل المساعدة في إصلاح البرامج. كما يُستخدم موقع إلكتروني لنشر نتائج الأبحاث.

العقبات الأساسية التي تمَّ تحديدها حتى الآن وطرق مقترحة للمضي قُدُماً

بالرغم من الجهود المستمرة لاستخدام الدلائل في صنع القرارات بشأن برامج التغذية، تبقى هناك مجموعة من الفجوات والعقبات في عملية اتخاذ القرار في إثيوبيا. وتتضمن في الوقت الحالي ما يلي:

- الاستخدام الضعيف لنتائج الأبحاث ودمجها في تغييرات البرامج والسياسات؛
- عدم كفاية العاملين المدرَّبين للعمل على إنتاج مراجعات منهجيّة لإعلام السياسات؛
- الاستخدام الضعيف لأوراق تقييم إقتصاديات الصحة؛
- معدلات استنزاف مرتفعة في القطاعات الحكومية لأخصائيي التغذية المدرَّبين؛
- صعوبات في إيجاد تضافر بين أجندات مختلف شركاء التنمية؛
- وضعف الروابط مع المستوى الوطني الفرعي (المناطقي).

يمكن معالجة بعض هذه العقبات من خلال التالي:

- التدريب على المدى القصير والمدى البعيد للعاملين في أداء المراجعات المنهجيّة والتقييمات الكاملة لتكنولوجيا الصحة؛
- تطوير أدوات وعمليات منهجية لتحديد ووضع أولويات التغذية بالتعاون مع صنّاع القرار؛
- تأسيس قاعدة بيانات تغذية وطنية للأبحاث والبرامج السابقة والجارية التي تحدث ضمن إثيوبيا من قبل مختلف الكيانات (المنظمات غير الحكومية NGOs، والمانحين، والجامعات، والمعهد الإثيوبي للصحة العامة EPHI، إلخ)؛
- وتقييم العملية المنظَّمة لصنع القرار، من تحديد الأولويات إلى تطبيق ملخصات السياسات المُطّلِعة على الدلائل.

حتى الآن، رسمت إثيوبيا بالتفصيل خريطة أصحاب المصالح المعنيين بصناعة القرار المبني على الدلائل في التغذية، وحدَّدت أولويات مواضيع البحث من خلال التحدث مع صنّاع القرار هؤلاء وغيرهم من مختلف أصحاب المصالح الرئيسيين، وبَنَت قدرة بعض الباحثين في الأوساط الأكاديمية للتغذية على التحليل ودمج الدلائل. كما أدركت الحكومة أيضاً أهمية الدلائل في صنع السياسات. لقد اتُخِذ الكثير من هذه المبادرات بسبب انضمام إثيوبيا إلى شبكة EVIDENT (صناعة القرار المبنية على الدلائل في الصحة والتغذية؛ (انظروا http://www.evident-network.org). تساعد الشبكة إثيوبيا على ردم الفجوة بين العلم والسياسات، وأصبحت بالتالي جزءاً متكاملاً من أجندة أبحاث المعهد الإثيوبي للصحة العامة في التغذية والخطة الخمسية المقبلة للبرنامج الإثيوبي للتغذية الوطنية NNP.

بالإضافة إلى ذلك، ستتمُّ مواصلة تجارب إثيوبيا مع تعاون "دعم استخدام الدلائل البحثية" SURE (انظروا http://www.evident-network.org) واستعدادها لقبول الدلائل من أجل تطبيق أفضل للبرنامج بهدف تحسين نتائج التغذية للدولة، كي تساعد على تخطي بعض العقبات في سياسة وصنع القرار المبنيين على الدلائل.

أخيراً، إن الدرس الأساسي المُستَقى حتى الآن هو أنه من الضروري امتلاك هيكلية حُكم جيدة في الدولة كي تسهِّل قبول السياسات المبنية على الدلائل ومفهوم صناعة القرار المُطّلِعة على الدلائل وما تستلزمه.

نساء ينتظرن في مركز صحي، إثيوبيا

WFP/Giulio d'Adamo

المقالة الرئيسة

مقاربات إقليمية مبتكرة لتحسين تأهب "التغذية في الطوارئ" NiE وطاقة الإستجابة من أميركا اللاتينية والكاريبي LAC

طفلة تشرب الماء في ملجأ نويفو تيرمينال تيريستري

UNICEF/ECU/2016-546/Castellanos

بقلم **ستيفانو فيدالي**، متخصص إقليمي في التغذية
وريبكا أولسون، مستشارة في "التغذية في الطوارئ" NiE بمكتب اليونيسيف الإقليمي UNICEF LAC

مخاطر التغذية، والأخطار، والقابلية للجوع، والقدرة في أميركا اللاتينية والكاريبي

إن تحسين تأهب "التغذية في الطوارئ" NiE وطاقة الإستجابة في أميركا اللاتينية والكاريبي LAC مهمة صعبة. تمتلك أميركا اللاتينية والكاريبي أعلى معدل تمدُّن في العالم النامي، مع 79% من السكان يعيشون في المدن. بعد آسيا، تعتبر أيضاً المنطقة التي تتعرض لأعلى نسبة من الكوارث الطبيعية، والتي تحدث بشكل أساسي أثناء موسم الأعاصير بين شهري أيار/مايو وتشرين الثاني/نوفمبر. ترتبط الفياضانات والعواصف بحوالي 70% من الكوارث المسجّلَة. في الأرقام المطلقة، زادت الكوارث المتعلقة بالفياضانات أربعة أضعاف في العقد الأخير، وزادت الكوارث المتعلقة بالعواصف خمسة أضعاف. كما أن الكوارث المتعلقة بالجفاف في ارتفاع، مع زيادة ثلاث مرات ونصف في العقد الأخير مقارنة بالسبعينات.

يتضاعف خطر التضرر من الكوارث الطبيعية مع مستوى المخاطر ودرجة قابلية الجوع. في منطقة الكاريبي، مع ولايات جُزُرِها المتنوعة والعواصف الإستوائية السنوية، هناك نطاق واسع من مستويات الخطر. في هايتي، يسبِّب المستوى المنخفض لتطور الإنسان والتآكل البيئي الحاد أضراراً أكثر بكثير مقارنة مع ولايات الكاريبي الأخرى، بالرغم من أن مستويات التعرُّض للكوارث متشابهة.

في العقود الحديثة، حققت أميركا اللاتينية والكاريبي خطوات ملحوظة في فهم وتحسين السياسات لإدارة الكوارث، وأنظمة الإنذار المبكر، وتنظيم الإستجابة في الطوارئ. إذا استُبعِدت حالات الموت الـ 230,000 المقدَّرة جرّاء زلزال هايتي والـ 700 شخص تقريباً الذين فقدوا حياتهم في زلزال الإكوادور الحديث، فإن قلة قليلة من الناس عموماً تموت بسبب المخاطر الطبيعية في المنطقة اليوم مقارنة مع عقد مضى. إن المكسيك، وتشيلي، وكولومبيا، وكوستا ريكا من بين دول المنطقة التي حسَّنت قدراتها على توقُّع بعض الأخطار، فضلاً عن التأهب للطوارئ وإدارتها. علاوة على ذلك، ومع أن الطاقة لضمان المساعدة الغذائية في أوقات الطوارئ قد ازدادت، لا يعتبر تحديد أولويات التغذية في أوقات الكوارث والطاقة لضمان التأهب والاستعداد لبرامج التغذية والإستجابة المحددة على نفس الدرجة عبر المنطقة.

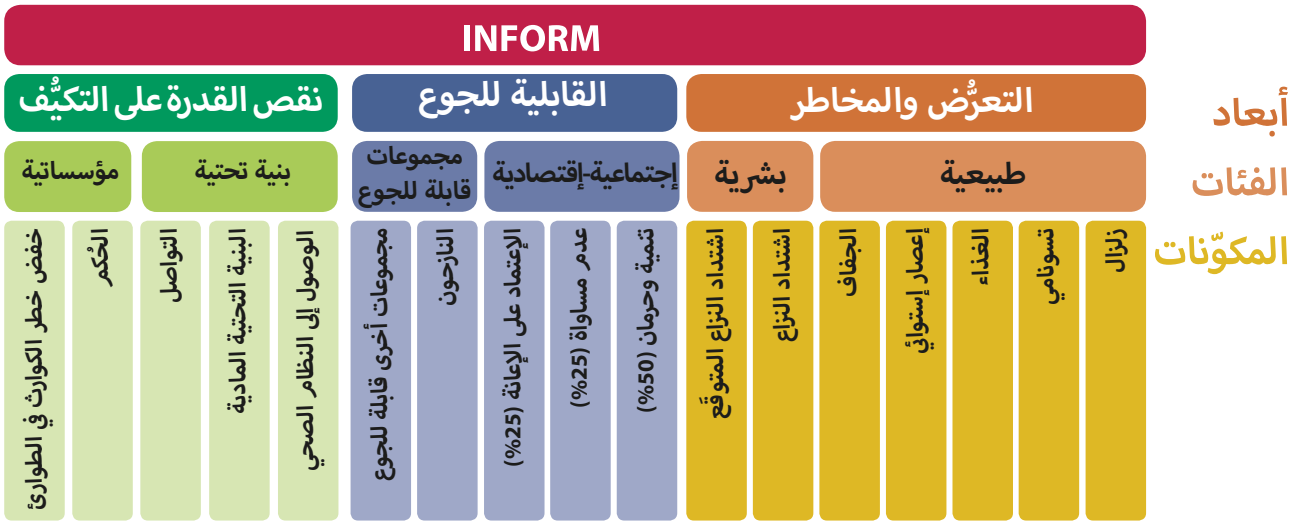
من المتوقع أن تزداد في المستقبل الفياضانات والجفاف في أميركا اللاتينية والكاريبي من حيث الوتيرة، والكثافة، وعدم إمكانية التنبؤ. ويمثل توفير شبكات أمان وحماية المجتمعات تحدياً صعباً على نحو متزايد للحكومات في المنطقة. إن الأماكن الوطنية الفرعية الأقل نمواً، والتي تتحمل حالياً معدلات أعلى من تقزُّم الأطفال وعدم الإنصاف، يرجَّح أيضاً أن تكون الأكثر تضرراً من التغير المناخي والانخفاض المتلاحق في القدرة على إنتاج محاصيل كفاف العيش، والمحاصيل النقدية، وإنتاجية التربة والغابات، والإنتاج المنخفض للماشية. كما يرجَّح كذلك أن ترتفع معدلات الأمراض المعدية بسبب تدهور نوعية الماء أثناء الفياضانات أو الجفاف.

بينما انخفضت بشكل ثابت معدلات سوء التغذية الحاد (الهزال) في أميركا اللاتينية والكاريبي، وهي عموماً تحت نسبة الواحد بالمئة، ما زالت القدرة على مراقبة أي ارتفاع مفاجئ وتحديده بسرعة وتحويل الحالات وعلاجها محدودة جداً في المرافق الصحية الأولية والثانوية. إن الارتفاع الكبير المفاجئ الذي يمكن أن يحدث في أوضاع الطوارئ وغير الطوارئ على حدٍّ سواء لا يتمُّ التبليغ عنه بشكل كافٍ، ما يزيد خطر الوفيات وحالات انتشار أمراض معينة. بالإضافة إلى ذلك، تنخفض معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية في معظم دول أميركا اللاتينية والكاريبي، ورغم تعرُّض أميركا اللاتينية والكاريبي المرتفع للمخاطر الطبيعية، تنظر السلطات المحلية إلى التغذية في كثير من الأحيان كقضية تزويد خدمات صحية بشكل أساسي أو مشكلة تتطلب فقط المعالجة بواسطة المساعدات الغذائية.

تنسيق "التغذية في الطوارئ" على المستويين الإقليمي والإقليمي الفرعي : "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي" GRIN-LAC

منذ العام 2013، بدأ المكتب الإقليمي لليونيسيف في أميركا اللاتينية والكاريبي LACRO، ومقرُّه باناما، بدعم تطوير مجموعة "التغذية في الطوارئ" الإقليمية GRIN-LAC (المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية) من أجل تعزيز خفض خطر الكوارث المرتبط بالتغذية في الطوارئ DRR، والتأهب والإستجابة في الطوارئ.

مع دعم مالي من الوكالة الأميركية للتنمية الدولية USAID OFDA، يتمُّ ضمان التنسيق من قِبَل المكتب الإقليمي لليونيسيف في أميركا اللاتينية والكاريبي، بالتعاون الوثيق مع شركاء تنمية آخرين. كما تعمل "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي" بشكل وثيق مع "كتلة التغذية العالمية" GNC لتحسين فعَّالية برامج الإستجابة في حالات الطوارىء الإنسانية من خلال ضمان إمكانية أعلى للتنبؤ، وتحميل المسؤولية، والشراكة. استطلعت "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي"



بعض المناهج المبتكرة لإشراك مباشر لأشخاص معيّنين يؤدون دور نقاط الإتصال الوطنية للتغذية في الطوارئ. فيما لدى معظم الدول أشخاص مسؤولون عن برامج التغذية الوطنية، لم يحدد العديد منهم التغذية في الطوارئ كمجال له الأولوية، أو أنشطة المجموعة المرتبطة بالطوارئ تحت الحماية المدنية أو غيرها من الآليات. بُذلت جهود كثيرة في رسم تفاصيل خريطة الأشخاص المعيّنين الذين يؤدون دور نقاط الإتصال الموجودة حالياً للتغذية في الطوارئ، وعندما لا تكون موجودة، يتمُّ تأييد ودعم الحاجة إلى تعيين شخص محدد بمؤهلات كافية.

بما أن المنطقة تغطي 36 دولة، تعتمد "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي" على ثلاث مجموعات دعم إقليمية فرعية)أميركا الوسطى، وأميركا الجنوبية، والكاريبي(للإستجابة بطريقة أفضل للإحتياجات المحددة في السياقات المختلفة. تعقد المجموعات الثلاث، بما فيها الأشخاص الذين يؤدون دور نقاط الإتصال الوطنية، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات غير الحكومية NGOs، وغيرها من أصحاب مصالح "التغذية في الطوارئ" NiE الرئيسيين، كل ثلاثة أشهر ندوات عبر الإنترنت، وإمكانية إيداع الوثائق إلكترونياً، وصفحة فايسبوك لتسريع تبادل الأخبار.

في الماضي، كانت المبادرات الإقليمية المرتبطة بالتغذية في الطوارئ متقطّعة جداً وتُدخِل عدداً محدوداً من المشاركين. أما اليوم، فيشترك ممثلون عن 32 دولة بانتظام مع إطلاق تحسينات ملموسة. تمَّ استقبال آليات التنسيق والدعم الإقليمية والإقليمية الفرعية هذه بشكل جيد جداً، وعززت الشراكات عبر القطاعات، وأصحاب المصالح، والحكومات. كما أنها سهَّلت تبادل المعلومات والمنهجية لأفضل الممارسات والدروس المُستقاة، وضمنت فعّالية أكبر، وإمكانية التنبؤ، وتحميل المسؤولية في إستجابة وتأهب التغذية في الطوارئ في أميركا اللاتينية والكاريبي.

مايتريكس المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي GRIN-LAC Matrix

إن التحدي الأكبر في تطوير منهج "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي" كان نقص التعريف المعياري لما يجب أن يكون عليه تأهب واستجابة التغذية في الطوارئ في أميركا اللاتينية والكاريبي. لمعالجة هذا الأمر، اقترح المكتب الإقليمي لليونيسيف في أميركا اللاتينية والكاريبي LACRO أداة Matrix GRIN-LAC لتطوير تعريف معياري عبر الدول في أميركا اللاتينية والكاريبي للحدِّ الأدنى لقدرة التأهب والاستجابة للتغذية في الطوارئ كي تُستخدم كخط أساس، وتتيح بذلك تحديد الأولويات بين الدول في دعم ومراقبة التقدم مع مرور الوقت.

يذهب مايتريكس Matrix أبعد من مجرد تحليل المخاطر والخطر لفحص القابلية للجوع والقدرات المحددة المرتبطة بالتغذية على مستوى الدولة. ويهدف إلى التالي:

- توليد نموذج لتعريف الحدِّ الأدنى من قدرة التأهب والاستجابة للتغذية في الطوارئ على المستويين الوطني والإقليمي بطريقة معيارية، ومراقبة التقدم مع مرور الوقت؛
- تطوير فهم مشترك لقدرة التأهب والاستجابة (لتحريك المصادر، والتخطيط، والترويج)؛
- تحسين نوعية بيانات التغذية على المستويين الإقليمي والقُطري؛
- وتحديد الفجوات وتسهيل تضافر الجهود لزيادة المرونة.

يغطي GRIN-LAC Matrix الآن 32 دولة في منطقة أميركا اللاتينية والكاريبي ويعمل على المستوى الوطني من خلال جمع البيانات والمؤشرات المُتَضَمَنة أصلاً في الأبعاد الثلاثة لنموذج "الإعلام" INFORM (التعرّض للمخاطر، والقابلية للجوع، ونقص القدرة على التغلُّب والمواجهة) مع 12 مؤشراً خاصاً بالتغذية. تُشكِّل المؤشرات الإضافية 40% من النموذج وتصنَّف تحت فئتي القابلية للجوع والقدرة. إن النية من المؤشرات الإضافية المُتَضَمَنة في Matrix GRIN-LAC هي إتمام المؤشرات التي يتمُّ قياسها حالياً عبر نموذج INFORM، كذلك زيادة مستوى إضافي للتحليل له صلة بالتغذية في الطوارئ. هذه ليست لائحة حصرية، إنما تشكّل الحدّ الأدنى من مجموعة تهدف إلى التقاط بعض الجوانب الأساسية التي تؤثر على قدرة الدولة على التأهب والإستجابة.

يتيح لنا GRIN-LAC Matrix تحقيق نقطة إنطلاق توافقية لتضافر الجهود ومراقبة التقدم مع مرور الوقت. لقد تمَّ الترحيب بـ Matrix على نطاق واسع من النظراء الإقليميين والوطنيين وشركاء آخرين، كما تمَّ تبنّي النموذج أيضاً من قبل قطاعات أخرى في المكتب الإقليمي لليونيسيف في أميركا اللاتينية والكاريبي LACRO (مثلاً، الماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH، والتربية).

استُضيفت صفحة "المجموعة المتكاملة لمرونة التغذية في أميركا اللاتينية والكاريبي" GRIN-LAC على الإنترنت من قبل OCHA-REDHUM، ومستودع الوثائق الرئيسي، بما في ذلك مواد بناء القدرة:
www.redhum.org/sectores/12 وصفحة GRIN-LAC على الفايسبوك:
https://www.facebook.com/groups/GRIN.LAC

[1] INFORM هو تعاون "فريق عمل اللجنة الدائمة بين الوكالات للتأهب والمرونة" والمفوضية الأوروبية؛ يمكنكم الحصول على المزيد من المعلومات على الموقع التالي: http:// www.InfoRM-index.org

المقالة الرئيسة

التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية

تحمل **شاكنوزا كورباناليفا** ماجيستيراً في إدارة الأعمال ولديها خبرة عشر سنوات في كيرغيستان وبنغلادش. وتنسِّق حالياً مشروع التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية في "الإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية" IFOAM.

Shakhnoza Kurbanalieva

شاتكال، كيرغيستان

خلفية معلوماتية

يسكن عدد مرتفع وغير متناسب من أكثر الناس عرضةً للجوع ومعاناة من سوء التغذية المزمن في مناطق جبلية من العالم (منظمة الأغذية والزراعة "الفاو" FAO 2002) تمتلك هذه المناطق عادة أحوالاً مناخية وطوبوغرافية صعبة، وندرة في مصادر الأراضي القابلة للزراعة، وضعفاً في البنية التحتية. وقد أظهرت العديد من دراسات الأثر (مؤتمر الأمم المتحدة عن التجارة والتنمية UNCTAD 2013 و2010 ومركز البيئة والتنمية (CDE أن البرامج التي تهدف الى تحسين الممارسات الزراعية والأنظمة البيئية بإمكانها خفض الفقر والتأثير على التغذية، خاصة في الأنظمة البيئية الهامشية والجبلية. مع ذلك، لم تصل هذه البرامج بعد إلى العديد من المجتمعات النائية التي تعيش في هذه الأماكن.

في حزيران/يونيو 2015، أطلق "الإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية" IFOAM [1] مشروع التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية NMA للمجتمعات الريفية عبر خمس دول جبلية: النيبال، وباكستان، وكيرغيستان، وإثيوبيا، والبيرو. ويهدف المشروع إلى ربط المجتمعات النائية، وتنويع الأنظمة الغذائية عبر الزراعة الحساسة للتغذية، وتسهيل تكرار وتوسيع نطاق الممارسات الزراعية المستدامة من أجل التأثير على المستوى المحلي، والوطني، والعالمي. يتمُّ تطبيق المرحلة الأولى من المشروع (2015-2018) من قبل شركاء كونسورتيوم[2] وشركاء وطنيين تحت قيادة "الإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية". تسلِّط هذه المقالة الضوء على المنهج والأنشطة المخططة في المرحلة الحالية.

تعريف التدخلات الصغيرة

ستركِّز الأنشطة المحتملة لمشروع التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية NMA على تبنِّي الزراعة، والتسويق، والاستهلاك لتغذية أفضل، بالذات للأطفال والنساء، من خلال زيادة تنوع الأنظمة الغذائية في بيئة متغيرة، بما فيها التغيرات الإجتماعية، والإقتصادية، والمناخية. تُحدَّد التدخلات عبر أساليب تضمن المشاركة، وتهدف إلى إحداث تأثير مباشر على حالة المزارعين الصغار والمنازل في المناطق الريفية، وتوليد فهم مُعَمَّق للتدخلات الحساسة للتغذية.

"شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" MAAN

تنقص الناس الذين يقطنون في المناطق الجبلية عادة المعلومات عن أحدث الممارسات الزراعية، ولديهم قدرة محدودة على الوصول إلى الأغذية المتنوعة ومعرفة قليلة بها. إن "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" MAAN التي أطلقها المشروع هي شبكة إجتماعية ومعرفية موجودة على الإنترنت من مقدمي الخدمة الريفية RSPs حول العالم. ويتألف مقدمو الخدمة الريفية من الجهات الفاعلة الحكومية (الإرشاد الزراعي أو الصحي)، والعاملين ونشطاء من قاعدة المجتمع المدني الشعبية، وممثلي المجتمعات، والمزارعين التقدميين ومنظمات المزارعين التقدمية، ووكلاء الأعمال (مثل الأطباء البيطريين، ومندوبي بيع المُدخَلات، والمشترين)، والمدرِّسين وغيرهم الكثيرين من المهتمين بمشاركة المعرفة والتعلّم عن الزراعة الحساسة للتغذية في المناطق الجبلية. يتيح استخدام منصة "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" الإفتراضية لمقدمي الخدمة الريفية الوصول إلى المعلومات الجاهزة للاستخدام، والربط مع أصحاب الميول المشتركة، وتوسيع شبكتهم الإجتماعية والمعرفية، والوصول إلى التدريب والتوجيه عبر النقاشات على الإنترنت.

يقدم مشروع التغذية في الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية برنامج تطوير القدرة وهو مُصمَّم خصيصاً لمقدمي الخدمة الريفية في كل دولة من دول المشروع. يتألف هذا البرنامج من حدثين يتقابل فيهما المشاركون وجهاً لوجه في مستهل وفي نهاية الدورة، مع تفاعلات على الإنترنت عبر منصة "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية". تبدأ الدورة بدعوة مقدمي الخدمة الريفية لتطبيق وعرض أفكارهم المرتبطة باحتياجات المجتمعات من أجل تحسين وضع التغذية. أُجريت الدورة الأولى في باكستان عقب مؤتمر عن الزراعة الحساسة

[1] "الإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية" IFOAM هو منظمة مظلة (أي مجموعة من المؤسسات التي تعمل معاً) للزراعة العضوية حول العالم. انظروا الموقع: www.ifoam.bio

[2] شركاء كونسورتيوم هم "هيلفيتاس" Helvetas والمعهد البحثي للزراعة العضوية FiBL. الشركاء الوطنيون هم "هيلفيتاس السويسرية للتعاون البَيني" في النيبال؛ والتعاون البَيني في باكستان؛ والمؤسسة العامة للخدمة العضوية في كيرغيستان؛ ومعهد التنمية المستدامة في إثيوبيا؛ والإتحاد الدولي لحركات الزراعة العضوية IFOAM في البيرو.

للتغذية في المناطق الجبلية من 29 آذار/مارس حتى 2 نيسان/إبريل 2016 في إسلام آباد بباكستان.

التأييد والتواصل

يركِّز المشروع على تكرار وتوسيع نطاق الممارسات الزراعية المجرَّبة والأنظمة الغذائية. إن التأييد والتواصل جزء كبير من المشروع. يتمُّ تصميم رسائل التأييد من نتائج التدخلات الصغيرة التي طبَّقها مقدمو الخدمة الريفية أثناء برنامجهم التدريبي.

تتمُّ مشاركة المعلومات والمعرفة المستقاة من الميدان باستمرار عبر منصة "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" MAAN، وهي متاحة لجميع المستخدمين. وسوف تتوفر المعلومات والمعرفة المبنيان على الدلائل بعد طرح وتقديم برنامج بناء القدرة. تُعنى التدخلات على المستوى الوطني بمشاركة المعرفة التي تهدف إلى تحسين السياسات والتعهدات الوطنية فيما يخص الزراعة الحساسة للتغذية، وبالتالي تحسين ظروف العيش للريفيين الفقراء. كما أنها تُمكِّن الدولة من المشاركة في مناظرات التغذية العالمية بناءً على التجربة العملية المباشرة لتطبيق التدخلات المحلية والصغيرة من أجل نسخ وتوسيع نطاق المناهج الناجحة في الزراعة الحساسة للتغذية.

الطريق إلى الأمام

على المستوى المحلي، يعتمد المشروع على منصة "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" الموجودة على الإنترنت. يعتبر الوصول إلى المنصة تحدياً في بعض المناطق النائية من الدول المستهدَفة. من أجل تخفيف هذا التحدي، يوفر المشروع نسخة هاتف متحرك أو جوّال من المنصة، ويركِّز أكثر على الإجتماعات الفعلية مع المجتمعات الريفية. إن المدرِّبين من مقدمي الخدمة الريفية هم المجموعة الأساسية المستهدَفة كي تُحضِر المعرفة والمعلومات من المجتمعات إلى "شبكة عمل الأنظمة البيئية الجبلية والزراعية" وتدعو المستخدمين إلى المناظرات والنقاشات.

تعتمد الأنشطة على المستوى الوطني على التعاون الجيد والعلاقات مع صنَّاع القرار الوطنيين، مثل الفاعلين في وزارتي الصحة والزراعة الذين يؤثِّرون على الخطط والبرامج الوطنية للتغذية. هكذا، بناءً على الدلائل والرسائل التي تُجمَع من التدخلات الصغيرة، من الهام ربط المشروع كي يتماشى مع اللجان والمنصات الوطنية، كذلك إطلاق التآزر مع المنظمات ذات الإهتمامات المشتركة.

إن التأييد العالمي هام بنفس الدرجة للتأثير على المنظمات ذات المستوى العالي في المنتديات الدولية. من الهام الحصول على نماذج عملية كدلائل فعلية يمكن عرضها أمام أصحاب المصالح العاملين في الخطاب العالمي للتغذية، كذلك التركيز على اللاعبين، مثل منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة "الفاو" FAO، وحركة توسيع نطاق التغذية SUN.

للمزيد من المعلومات، زوروا موقع:
www.ifoam.bio/en/nutritionmountain-agro-ecosystems

المراجع

CDE 2010 العام. تقييم التأثير – القطن العضوي في جالالاباد أوبلاست، كيرغيستان، مركز البيئة والتنمية، كانون الثاني/يناير 2010.

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة "الفاو" FAO 2010 العام. البيان الصحفي لمنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة في 16 حزيران/يونيو 2002. www.fao.org/english/newsroom/news/2002/6763-en.html

مؤتمر الأمم المتحدة عن التجارة والتنمية، UNCTAD 2013. تقرير الأمين العام للأمم المتحدة عن تكنولوجيا الزراعة للتنمية، مراجعة UNCTAD للتجارة والبيئة 2013.

المقالة الرئيسة

ترويج ممارسات التغذية الجيدة في المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال بين 3 و5 سنوات في جمهورية الكونغو الديمقراطية

أُرسلت المقالة الأصلية باللغة الفرنسية

تيفاني بويكيه متخصصة في التغذية وأخصائية غذائية تعمل لصالح منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة "الفاو" FAO. وتدير دعم المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

خلفية معلوماتية

أنشطة مشروع المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال

يعيل النظام التربوي في جمهورية الكونغو الديمقراطية المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال CELCs؛ وهي مرافق أُنشئت لتعليم الأطفال بين 3 و5 سنوات من العمر. بين تشرين الأول/أكتوبر 2012 وتشرين الثاني/نوفمبر 2013، جمعت اليونيسيف UNICEF ومنظمة "الفاو" جهودهما لدعم المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال لأنها كانت تواجه العديد من التحديات التشغيلية، مثل إعطاء رواتب لفريق التدريس، وبيع المنتجات الزراعية لتأمين الدعم المالي لمدرِّسي المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال، وتوفير نظام غذائي متوازن ومغذٍّ للأطفال الذين يحضرون إلى المراكز. استُهدِف ما مجموعه 62 مركزاً لتلقي الدعم؛ 35 منها في إكواتور، و27 في مقاطعات باندانداو[1]. كانت الإستقلالية المالية للجان الداعمة لهذه المراكز، وترويج ممارسة النظام الغذائي الجيد في قلب التعاون بين وكالتي الأمم المتحدة، مع وزارات التربية، والزراعة، وصيد السمك والماشية والتنمية الريفية. كان الهدف العام هو خفض الجوع وسوء التغذية لدى الأطفال الذين يحضرون إلى المراكز.

[1] تقسيم إداري في 2014.

توصي منظمة "الفاو" بتشجيع وترويج الأنظمة الغذائية والتغذية الصحية من خلال الزراعة، وإدخال التغذية في سياسات الأعمال الزراعية، والبرامج والمشاريع، ومشاركة حق المجتمع في الأغذية والتربية. بدورها، كوكالة تابعة للأمم المتحدة رائدة في قضايا التربية، ساندت اليونيسيف وزارة التربية لتطبيق وتنظيم المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال.

طال المشروع 7,833 طفلاً بين سنّ ثلاث وخمس سنوات، و271 مُدرِّسة تعليم مبكّر، و404 نساء، و689 رجلاً، بمجموع كلي يصل الى 1,093 ولي أمر طالب مجموعين ضمن لجان المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال CELCs. تمَّ تطبيق المشروع على أساس ثلاثة مكوِّنات رئيسية:

- تنمية مجالات الإنتاج الزراعي في المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال، وترويج ممارسة النظام الغذائي الجيد؛
- حشد المشاركة على مستوى المجتمعات للتدخلات؛
- وزيادة توفر المواد الغذائية الغنية بالبروتينات النباتية، والفيتامينات، والمعادن. إلى جانب تحسين النظام الغذائي للأطفال في المنازل المعنية.

إن استعمال استراتيجية "جعل الآخرين يعملون"، وهو نظام يُدعى بواسطته الشركاء إلى تقليد ما شاهدوه، مَكَّن منظمة "الفاو" من إنشاء شراكة مع أقسام حكومية ومنظمات محلية. إن نتائج هذا المشروع هي ثمرة التعاون بين مؤسسة "إيروندیل"[2] المحلية، ومحطات المجتمعات الإذاعية، وأولياء أمور الطلاب في كلتا المقاطعتين.

تمَّ تبني منهجية "مُزارع حقل المدرسة" لزيادة الوعي وتدريب أعضاء لجنة المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال من خلال استخدام وسائل الإعلام وتأسيس أندية المستمعين من المجتمعات. تبثُّ شبكة محطات المجتمعات الإذاعية التابعة لمؤسسة "إيروندیل" 151 برنامجاً باللغة الفرنسية ولغة اللينغالا، أو باللغة الفرنسية ولغة كيكونغو، بحسب منطقة التدخل. في مقاطعة باندندو، اجتمع 190 رجلاً و223 امرأة في 36 نادٍ للمستمعين من المجتمعات.

تمَّت تغطية إجمالي ثمانية مواضيع، بينها الحق في الغذاء، والتغذية، وتسويق البستنة، وتربية الدواجن المنزلية، وقضية المساواة بين الجنسين (الجندرة) و"مزارع حقول المدارس". وقد عالج هذه المواضيع خبراء اختارتهم منظمة "الفاو".

تضمَّن المشروع مُكَوِّنَ بناء القدرة حول مناهج المساواة بين الجنسين (الجندرة) من خلال توفير التدريب للعاملين في المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال. ونوقِشت أدوار النساء والرجال عبر تحليل الأمثال الشعبية المرتبطة بالأنشطة اليومية؛ وتمَّ تحليل المساواة بين الجنسين (الجندرة) في "مُزارع حقول المدارس"؛ كما نوقِشت التجارب المشتركة المرتبطة بالجنسين من خلال لعبة تقمُّص الأدوار. وتطلّب هذا الأمر معرفة كيفية إدخال منهج المساواة بين الجنسين (الجندرة) في جميع أنشطة المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال. حاز المتدربون على الشهادات فقط عند إكمال دورة تدريب لمدة خمسة أيام وحوالي ستة أشهر تقريباً من الدعم المتوافق مع برنامج تدريب مساعد "مُزارع حقول المدارس".

وُزِّعَت الأدوات وبذور الخضروات وشتول البطاطا الحلوة ذات اللّب البرتقالي مجاناً على مدرِّسي المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال وأولياء الأمور الأعضاء في لجان المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال. وقد أُنتِجَ مجموع تراكمي يقدَّر بـ 90 طناً من الخضروات، و5,379 طناً من البطاطا الحلوة بحسب ما سجَّلته بيانات مراقبة المشروع المتوفرة.

ونُظِّمَت زيارات للأطفال إلى الحدائق وشاركوا في تذوُّق الأطباق المُعَدَّة باستعمال منتجات من الحقول، ما أتاح لهم الاستفادة من الأنشطة التربوية العملية المرتبطة بالزراعة، والأغذية، والنظام الغذائي.

وقد لوحظ تحسُّن العادات الغذائية في المشروع مع زيادة استهلاك الفواكه والخضروات حسبما ذُكر خلال نقاشات المجموعات الصغيرة مع أعضاء المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال ومسوحات المراقبة. هكذا، نجحت المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال في تخصيص مساحات للإنتاج الزراعي ولترويج الممارسة الجيدة في النظام الغذائي الجيد والتغذية. وقد أدى ذلك إلى المزيد من الإستهلاك المتنوع للخضروات كذلك المزيد من فرص شراء المواد الغذائية بالمال الآتي من بيع الإنتاج. وتمَّ شراء الزيت، والسكر، وطحين الذرة من هذه الأموال. كما نجحت المراكز الإجتماعية للتعليم المبكّر للأطفال في ضمان بقاء المدرِّسين محفَّزين من خلال المكافآت النقدية أو العينية، واستخدام الإنتاج المزروع في الحقول ولو بالحدِّ الأدنى.

بعد مرور ثلاث سنوات على انتهاء المشروع، ما زالت التأثيرات واضحة. وما زالت منظمة "الفاو" واليونيسيف تبحثان عن مزيد من التمويل لتوسيع نطاق السمسم.

شارلوت موبيالا، مُدرِّسة في المركز الإجتماعي للتعليم المبكّر للأطفال في "لا فراترنيتيه" La Fraternité، ماسي مانيمبا، في حديقتها لبذور السمسم

Mars 2015. Photo prise par Julien Zamuangana, FAO Bureau de la RDC

في ماسي مانيمبا، تشارك شارلوت موبيالا، مُدرِّسة في المركز الإجتماعي للتعليم المبكّر للأطفال La Fraternité، تجربتها:

"يستمر مركزنا الإجتماعي للتعليم المبكّر للأطفال في العمل. لدينا الآن 47 طالباً يتضمنون 27 بنتاً و20 صبياً بين عمر 3 و5 سنوات. أصبح عمل المركز المستمر ممكناً من خلال الدعم الذي نتمتع به من "الفاو" واليونيسيف: التدريب التقني، والتدريب على التغذية، وصندوق عِدَّة الزراعة التي تحتوي على الأدوات وبذور الخضروات. لقد عملنا وتحسَّن مستوى عيشنا مقارنة بما كان عليه في السابق. أصبحنا نحن وطلابنا نأكل من الخضروات الآتية من حديقتنا ونستمر في القيام بذلك. استطعنا، نحن المدرِّسين والمدرِّسات، جني الأموال من خلال بيع الخضروات الآتية من حديقتنا. لقد ترسخت الآن في منزلنا عادة تناول الملفوف أو الكرنب الصيني، والملفوف العادي، والبصل، والكرَّاث المُنتَج محلياً.

غير أننا واجهنا في وقت لاحق مشكلة تأمين مصادر البذور ذات النوعية الجيدة من أجل مواصلة أنشطتنا. لذا، نظّمنا إمدادات البذور من كينساشا باستخدام التمويل من المبيعات وأضفنا بذور القطيفة والبندورة أو الطماطم، وهما محصولان يحبهما أطفال هذه المنطقة بشكل خاص. أما بالنسبة لي، فقد تخصصت في إنتاج بذور القطيفة".

[2] إن مؤسسة "إيروندیل" هي منظمة سويسرية غير حكومية مؤلفة من صحفيين ومهنيين في المجال الإنساني. انظروا صفحة:
www.hirondelle.org/index.php/ fr/qui-sommes-nous

المقالة الرئيسة

حدائق ثقب المفتاح في إثيوبيا: دراسة عن العقبات لتوسيع نطاق التجربة

يوهانس هيلي متخصص مؤهل في الصحة العامة يعمل في إثيوبيا مع خدمات الإغاثة الكاثوليكية. حاصل على درجة ماجيستير في الصحة العامة من جامعة "ميكيليه" في إثيوبيا[1].

خلفية معلوماتية

في العام 2005، أسَّست الحكومة الإثيوبية "برنامج شبكة الأمان المُنتِجة" PSNP، والذي هدف إلى معالجة انعدام الأمن الغذائي في أكثر المناطق التي تعاني من هذه الحالة في إثيوبيا عبر استهداف المنازل التي تعاني من انعدام الأمن الغذائي بشكل مزمن أو مؤقت (PSNP 2014). خلال العقد الأول، ركَّز "برنامج شبكة الأمان المُنتِجة" على أعمال عامة هامة، ما أدى إلى تحسينات في البنية التحتية الريفية، وتعزيز الوصول إلى خدمات التربية والتعليم. تضمَّن البرنامج أنشطة لتخفيف خطر الصدمات المرتبطة بالإقتصاد والمناخ، مثل أنشطة المحافظة على التربة والماء، والريّ للمشاريع الصغيرة، وإدخال إدارة مُستجْمَعات الماء. يتضمَّن أحدث "برنامج شبكة الأمان المُنتِجة" (المرحلة الرابعة) دعم أهداف الدولة في التغذية، ومعالجة تحديات المدخول على المدى البعيد. طَبقّت خدمات الإغاثة الكاثوليكية CRS مشروع الأمن الغذائي مع أساليب العيش، وصحة الأمومة، والطفولة، والمكوِّنات الفرعية للتغذية في ستة أحياء من "داير داوا" منذ 2012 دعماً لبرنامج شبكة الأمان المُنتِجة. واستُخدمت حدائق ثقب المفتاح KHGs كاستراتيجية للمساعدة على إنجاز صحة الأمومة والأطفال، والتغذية المحسَّنتين وهما محور تركيز هذه المقالة.

يتمُّ تعريف حديقة ثقب المفتاح KHG بأنها حديقة لا يتجاوز عرضها المترين، وهي دائرية مرتفعة على شكل ثقب المفتاح وفيها فجوة فراغ من جانب واحد.

كانت حدائق ثقب المفتاح مُستخدَمة على نطاق واسع في إفريقيا الجنوبية من قبل جهات فاعلة مشاركة[2] في وضع برامج الأمن الغذائي والتغذية؛ وقد تمَّ تبنِّي الدروس والنجاحات في أجزاء مختلفة من العالم. تتيح فجوة الفراغ للقائمين بأعمال البستنة إضافة بقايا من الخضروات غير المطبوخة، وماء غير نظيف، وروث الحيوانات إلى سلَّة سماد توجد في وسط المَسْكَبة. إن حدائق ثقب المفتاح سهلة البناء نسبياً وتعزز استخدام المصادر المتوفرة محلياً. وهي تَستخدم بشكل أساسي مواداً متوفرة محلياً في عملية إنشائها، بما فيها الحجارة، والمجارف، والقش العشبي للسلّة في وسطها، وأغصان الشجر الصغيرة، وروث الحيوانات، ورماد الخشب، والتربة.

بدرية، مستفيدة من حدائق ثقب المفتاح في حي ميتا هاويلسوما، آذار/مارس 2014

Yohannes Haile

تهدف حدائق ثقب المفتاح إلى المساعدة على تحسين الأمن الغذائي للمنازل، وبدوره، تحسين الوضع الغذائي لأفراد المنازل عبر إنتاج تشكيلة واسعة من الخضروات على مدار السنة. كانت النساء الحوامل والأمهات المرضعات وأمهات الأطفال تحت عمر الخمس سنوات من الأسر الفقيرة الهدف الأساسي لمشروع التغذية. تمَّ تدريب العاملين في الإرشاد الصحي HEWs والشركاء المنفِّذين على عملية بناء حدائق ثقب المفتاح خطوة بخطوة، وقاموا بدورهم بتدريب المنازل المستهدَفة. كما اشتمل التدريب على أهمية تناول الأطعمة المغذية أثناء الحمل والرضاعة الطبيعية والتغذية المُثلى لصغار الأطفال والرضَّع. وقد استُخدِمت عروض شروحات الطبخ على مستوى الحي (وحدة إدارية أدنى) كمنصة لمناقشة الأمهات حول تحسين تنويع الأنظمة الغذائية واستهلاك الأغذية الدقيقة أي الفيتامينات والمعادن باستعمال الخضروات التي يُنتِجْنَها.

في الإجمالي، تمَّ بناء 722 حديقة ثقب المفتاح عبر منطقة المشروع من 2012 حتى 2015. أشارت تقارير مراقبة المشروع إلى تحسِّن ممارسات العناية بالأطفال، وأساليب تحضير الأطعمة والممارسات المتعلّقة بالتغذية. بالإضافة إلى ذلك، أُبْلِغَ عن تغيير إيجابي ملحوظ هو أولوية تغذية الأطفال تحت عمر الخمس سنوات بنظام غذائي أكثر تنوعاً. بناء على التقييم نصف السنوي للمشروع، تلقى 16% من الأطفال بين 6-24 شهراً من العمر أربعة أنواع أو أكثر من الأطعمة، وهذه زيادة 7% عن الخط الأساسي (9%)؛ وتلقى 17% من الأطفال بين 6-23 شهراً من العمر الحد الأدنى من النظام الغذائي المقبول؛ وحقق 74% من الأطفال بين 6-23 شهراً من العمر الحد الأدنى من عدد مرات الوجبات. وقد تجاوز ذلك الأهداف الموضوعة للسنة الثالثة (خدمات الإغاثة الكاثوليكية، 2015).

على الرغم من هذه التحسينات، أشار العاملون في خدمات الإغاثة الكاثوليكية وتقارير الشركاء المنفِّذين للمشروع إلى مشاكل محتملة في الإستدامة مع أسلوب حدائق ثقب المفتاح. تحضيراً لتوسيع نطاق حدائق ثقب المفتاح في برامج خدمات الإغاثة الكاثوليكية المدعومة، أُجري تقييم في تموز/يوليو 2015 للتأكد من عدد حدائق ثقب المفتاح، ووضع التشغيل، والإلتزام بالمعايير المحددة للتصميم. كشف التقييم أن 342 فقط كانت تعمل من بين 772 حديقة ثقب المفتاح مبنية أصلاً؛ ما يعني أقل من 50%. بدأ بالتالي تحليل للعقبات BA من أجل فهم أفضل لما كان يجري.

[1] الدعم التحريري من إيفريلين ماتيري (مستشار فني إقليمي للتغذية، CRS) وجون ستيلمان (متطوع في محاصيل السلام، CRS، أديس أبابا، إثيوبيا)

[2] كونسورتيوم للأمن الغذائي في حالات الطوارئ في إفريقيا الجنوبية (C-SAFE).

منهجية لتحليل العقبات

يستخدم تحليل العقبات أداة سريعة للتقييم كي يفهم المحددات المرتبطة بالصيانة المستدامة لحدائق ثقب المفتاح والمفاهيم المتعلقة بها. أُجريت مقابلات مع 90 امرأة (تمَّ اختيارهن بشكل مقصود) شاركن في المشروع الأصلي لحدائق ثقب المفتاح. من بينهن، 45 امرأة ما زلن يزرعن (ويشار إليهن بتعبير "فاعلات") و45 أوقفن أنشطة حدائق ثقب المفتاح (ويشار إليهن بتعبير "غير فاعلات").

نتائج

كشف تحليل العقبات BA ستة عوامل هامة لاستدامة حدائق ثقب المفتاح KHGs وهي:

1. كانت الإجابة التالية "إن صيانة حدائق ثقب المفتاح ليست صعبة أبداً" أقل احتمالاً لدى النساء غير الفاعلات مقارنة بالنساء الفاعلات، كذلك الإجابة بأن "ليس لحدائق ثقب المفتاح أية سلبيات". كما كانت إجابة النساء غير الفاعلات التي تقول "من الصعب بعض الشيء تذكُّر حدائق ثقب المفتاح وصيانتها" أكثر ثلاثة أضعاف مما كانت عليه لدى النساء الفاعلات. ما يدل على أن لدى النساء غير الفاعلات أسباباً كانت تجعلهن يجدن صعوبة في صيانة حدائق ثقب المفتاح.
2. كانت الإجابة التالية "يمكن استخدام حدائق ثقب المفتاح كمصدر للرزق عبر بيع بعض الإنتاج" لدى النساء غير الفاعلات أكثر احتمالاً، وأشرن إلى أنهن يقدِّرن الناحية الإقتصادية من حدائق ثقب المفتاح، بينما كانت إجابة النساء الفاعلات على نفس السؤال الأكثر احتمالاً كالتالي: "تبْني حدائق ثقب المفتاح أسرة صحية وتوفِّر ثمن شراء الخضروات".
3. كان احتمال إجابة النساء غير الفاعلات بأنه "من المرجح قليلاً أن يصاب طفلهن بسوء التغذية في الأشهر المقبلة" أكثر 2.4 مرات، بينما كان احتمال إجابة النساء الفاعلات على نفس السؤال بأنه "من غير المرجح أبداً" أكثر 3.5 مرات.

تنظر المشارِكات اللاتي كانت لديهن حدائق ثقب المفتاح قيد التشغيل إلى هذه الحدائق كوسيلة لبناء أسرة صحية وتوفير تكاليف شراء الخضروات، وفي الوقت نفسه كمصدر للرزق من خلال بيع الإنتاج. كما اعتُبِرت حدائق ثقب المفتاح وسيلة لتجنِّب سوء التغذية.

الإستنتاجات وطرق الى الأمام

استُخدِمت نتائج تحليل العقبات لصقل استراتيجية "التواصل لتغيير السلوك" BCC وتحسين الرسائل والأنشطة من أجل زيادة تأثير حدائق ثقب المفتاح. وصُمِّمَ إطار عمل تغيير سلوكي على افتراض أنه "إذا تمَّ تدريب ومراقبة مجموعة مرشدين مع استخدام استراتيجية منظَّمة من "التواصل لتغيير السلوك" لإنشاء وصيانة حدائق ثقب المفتاح الفعَّالة وللتغذية المُثلى، وتمَّ تمكينهم لمشاركة مهاراتهم، وتجاربهم، وشهاداتهم مع المستفيدين الرئيسيين. عندها تُرَوَّج الزراعة المستدامة لحدائق ثقب المفتاح على مستوى القاعدة الشعبية".

سوف تُستخدم استراتيجية "التواصل لتغيير السلوك" من أجل تصميم أنشطة المرحلة الرابعة من "برنامج شبكة الأمان المُنتِجة" PSNP وبرامج خدمات الإغاثة الكاثوليكية CRS. وستهدف الأنشطة إلى بناء الثقة في الأفراد المُستهدَفين بالنسبة للتدخلات، وتعزيز مهاراتهم في صيانة حدائق ثقب المفتاح الفعَّالة على مدار السنة. وستركِّز المرحلة الجديدة على "الأمهات القياديات" مُستخدِمة استراتيجية "التواصل لتغيير السلوك" المصقولة جيداً. سيتمُّ إنشاء حديقة ثقب المفتاح واحدة كموقع لعرض الشروح لما لا يقل عن 30 منزلاً (كانت جلسات عرض الشروح تُعقد سابقاً على مستوى مركز إدارة الحي).

تتعرض المنطقة التي يتمُّ فيها تطبيق المشروع الى الجفاف بشكل متكرر، وهذا ما قد يؤثر على روتين خطة تطبيق المشروع. تهدف خدمات الإغاثة الكاثوليكية إلى تخفيف هذا الأمر عبر استخدام مجموعة متنوعة من المحاصيل المقاومة للجفاف في حدائق ثقب المفتاح، وعبر إدخال أساليب الحصاد المائي من سقف المنازل لحفظ الماء واستخدامه في حدائق ثقب المفتاح.

المراجع

CRS,2002 حدائق ثقب المفتاح: تقرير قائمة التحقق من تحسين النوعية تموز/يوليو 2015. خدمات الإغاثة الكاثوليكية في إثيوبيا.

PSNP,2002 المرحلة الرابعة من برنامج شبكة الأمان المُنتِجة: الكُتيب المرجعي لبرنامج التطبيق. وزارة الزراعة، أديس أبابا، كانون الأول/ديسمبر 2014.

ملخص المقالات

بيان موجز عن برنامج "بيهار" لدعم الطفل في الهند

مختصر المقالة 51 في "التبادل الميداني" بواسطة "أكسفورد لإدارة السياسة" OPM، الهند

في السنوات الأخيرة، أصبح هناك اهتمام هائل بولاية بيهار في الهند لمحاربة سوء التغذية لدى الأطفال. انخفضت معدلات سوء التغذية لدى الأطفال في الولاية على مدى العقد الماضي، لكنها بقيت مرتفعة من حيث الأرقام المطلقة. وجد مسح أُجري في العام 2014 أن 40.3% من الأطفال تحت عمر الخمس سنوات كانوا يعانون من الوزن المنخفض، و52% كانوا مصابين بالتقزُّم، و19.2% كانوا مصابين بالهزال. في بيهار وعبر الهند، تمَّ اقتراح التحويلات النقدية المشروطة CCTs كطريقة محتملة لمعالجة هذه المشكلة. هناك أدلة محدودة حتى الآن على تأثير التحويلات النقدية المشروطة على نتائج التغذية.

إن برنامج "بيهار" لدعم الطفل BCSP هو خطة تجريبية في 261 مركزاً تهدف إلى الإسهام في قاعدة الأدلة من خلال اختبار ما إذا كانت التحويلات النقدية المشروطة التي تستهدف النساء الحوامل والأمهات وصغار الأطفال تساعد على تحسين تغذية الطفل. تُسَجَّل النساء في نهاية الثلث الأول من الحمل (ثلاثة أشهر) ويحق لهن الحصول على 250 روبية (3.75 دولارات أميركية) في الشهر وإلى أن يبلغ طفلهن السنة الثالثة من العمر إذا انطبقت بعض الشروط.

كما توجد مكافآت عندما يبلغ الطفل السنة الثانية أو الثالثة من العمر ولم تصبح أمُّه حاملاً مرة أخرى ولم يكن هو منخفض الوزن. في المجموع، يمكن للأمّ أن تتلقى كحد أقصى 15,500 روبية (235 دولاراً أميركياً) بشرط أن تحقق كل الشروط على مدى فترة تسجيلها في البرنامج.

أظهرت النتائج حتى الآن أنه في نهاية تشرين الثاني/نوفمبر 2015، كان هناك إجمالي 7,504 امرأة مُسَجَّلة في البرنامج، بينهن 74% حققن الشروط وتلقين دفعة المال. بالإضافة إلى ذلك:

- كانت هناك زيادة ثابتة في عدد أيام الصحة لأهالي القرية في المناطق التي يتمُّ فيها تطبيق البرنامج؛
- تحسَّنَ بشكل كبير حضور ممرضات التوليد وغيرهن من العاملين، وتوفر المخزون للبرنامج؛
- وانعكس ذلك زيادة في الحضور، وارتفاعاً في معدلات مراقبة زيادة الوزن في الحمل، ومراقبة نمو الطفل، وحصول النساء الحوامل بدرجة أعلى على أقراص الحديد وحمض الفوليك.

ستوضع اللمسات الأخيرة على تقرير تقييم الأثر في العام 2016 وتلخيصه في نسخة مستقبلية من "التبادل الميداني". ما سيُعلِم أي قرار بتوسيع النطاق ويسهم في استقاء الدروس للخطط الأخرى المشابهة.

الاهتمام المتزايد بالتغذية، والماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH: بعض المبادرات الشخصية والتطورات

طلاب في مدرسة "أمبوهيماسينا" الإبتدائية الرسمية يستخدمون مبنى الصرف الصحي الجديد. منطقة "أنالامانغا"، مدغشقر. تشرين الأول/أكتوبر 2013

WaterAid/ Ernest Randriarimalala

قاد الاهتمام والالتزام بالتدخلات الحساسة للتغذية والتنسيق متعدد القطاعات إلى زيادة عدد المبادرات والإصدارات في مجال التغذية، والماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH.

إن الخدمات غير الكافية من الماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية هي مثار قلق هائل. ويُقَدَّر أن 663 مليون شخص حول العالم لا يُتاح لهم الوصول إلى ماء الشرب المُحسَّن، وثلث سكان العالم يفتقرون إلى القدرة على الوصول إلى مرافق الصرف الصحي المُحسَّنة.

من الإصدارات الحديثة البارزة عن التغذية، والماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية:

- تحسين نتائج التغذية مع ماء، وصرف صحي، ونظافة شخصية أفضل: حلول عملية للسياسات والبرامج. (منظمة الصحة العالمية WHO، واليونيسيف، والوكالة الأميركية للإنماء الدولي USAID 2015) www.who.int/water_sanitation_health/publication/washandnutrition/en
- مناهج متعددة القطاعات لتحسين التغذية: الماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية. تشايس.سي، ونغور. إف. (2016). برنامج الماء والصرف الصحي. www.susana.org/fr/ressources/bibliotheque/details/24
- تأثير الصرف الصحي الرديء على التغذية. بيان موجز عن السياسة. كونسورتيوم البحث SEARCH، لندن، المملكة المتحدة؛ يونيسيف الهند، ديلهي، إينديا شيتي، آي. (2015). www.susana.org/en/resources/library/details/2387
- قوة الماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية WASH – سبب أهمية الصرف الصحي للتغذية. سبيرز. دي، وحداد، إل. (2015). المعهد الدولي لأبحاث السياسة الغذائية IFPRI. www.ifpri.org/sites/default/files/gfpr/2015/feature_3082.html

تمَّ تأسيس مجموعة عمل متخصصة بالماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية، والتغذية تحت مظلة "تحالف الصرف الصحي المستدام" SuSanA. الهدف الرئيسي منها هو فحص التأثيرات السلبية على التغذية جرَّاء نقص الماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية المأمونة، بالذات في حالات الطوارئ الحادة والمزمنة. تنظر المجموعة حالياً إلى التأثير الذي قد تسبِّبه العدوى المرتبطة بالتغوُّط على الوضع الغذائي للأطفال والجماعات القابلة للجوع. وقد عقدت مؤخراً نقاشات على الإنترنت عن هذا المجال الهام، وهنا الرابطان:
www.forum.susana.org/forum/categories/92-nutrition-and-wash
و http://www.en-net.org/question/2437.aspx

سجَّل إصدار حديث لمنظمة الصحة العالمية WHO، واليونيسيف، والوكالة الأميركية للإنماء الدولي USAID الإلتزامات على المستوى العالمي والمبادئ الأساسية للسياسات من أجل توسيع مشترك لنطاق التدخلات في التغذية، والماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH. وقد تضمنت التالي:

إن التغذية، والماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية كحقوق إنسان ذات صلة منصوص عليها في المادة 24.2 (c) من إتفاقية حقوق الطفل، والتي تَحُثُّ الدول على ضمان "الأطعمة المغذية الكافية وماء الشرب النظيف" لمحاربة المرض وسوء التغذية (UN،1989).

قاد المؤتمر الدولي عن التغذية للعامين 1992 و2014 مندوبي الدول إلى تبنِّي إعلان روما بشأن التغذية وإطار العمل، واللذين اقترحا "إجراءات فيما يخص الماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية".

وقادت الأهداف الدولية للتغذية 2025 جمعية الصحة العالمية إلى الدعوة إلى إجراءات مدمجة في مجال الصحة، والغذاء، وقطاعات أخرى، بينها الماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH. (منظمة الصحة العالمي WHO، 2012)

يعمل شركاء حركة توسيع نطاق التغذية SUN معاً لتطبيق إجراء متعدد القطاعات من أجل تقديم تدخلات خاصة بالتغذية وحساسة لها بشكل فعَّال ومستدام.

المصدر: تحسين نتائج التغذية مع ماء، وصرف صحي، ونظافة شخصية أفضل: حلول عملية للسياسات والبرامج. (منظمة الصحة العالمية WHO، واليونيسيف، والوكالة الأميركية للإنماء الدولي USAID، 2015)

Grace Heymsfield, Haiti, 2015

وجبات مُحضَّرة لبرنامج التغذية المدرسية

طاقة البرامج الزراعية الحساسة للتغذية في سياق التغذية المدرسية: دروس من هايتي

ملخص المقالة 51 في "التبادل الغذائي" بقلم **نايثن مالونيه، وجايسن ستروبل، وماناسيه ميرسيلوس، وغرايس هايمسفيلد**

إن هايتي أفقر دولة في النصف الغربي من الكرة الأرضية، مع 61.7% من السكان يعيشون تحت خط الفقر الدولي 1.25 دولاراً أميركياً في اليوم؛ ويعاني 23.4% من أطفال هايتي من التقزُّم و10.6% من الهزال. لقد عانت هايتي من مستويات مرتفعة من سوء التغذية وانعدام الأمن الغذائي قبل حدوث الزلزال المدمِّر في العام 2010. منذ ذلك الحين، وعلى الرغم من أن مناطق متضررة من الزلزال شهدت تحسناً في الأمن الغذائي، فإن ثلث السكان ما زالوا يعيشون انعداماً في الأمن الغذائي.

منذ العام 2007، طبَّقت "قافلة الأمل" COH برنامج التغذية المدرسية SchFP بشكل واسع في المدارس الإبتدائية في هايتي. بدأ البرنامج بإمداد 6,000 طالب بوجبات تكميلية، وطُبِّقَ بشكل أساسي من خلال شريك "قافلة الأمل"، "مهمة الأمل" MOH. حضَّر أعضاء المجتمع وقدموا وجبات ساخنة للطلاب كل يوم من العام الدراسي. وخلال العامين 2013 و2014، تمَّ تقديم 425,000 وجبة أسبوعياً.

حصل كل طفل على 11 غراماً من البروتين وما وصل إلى 100% من الحصة اليومية الموصى بها من الفيتامينات والمعادن، مثل فيتامين أ، والحديد، والزنك، وفيتامين ب12. غالباً ما كانت المدارس تكمل حصص الوجبات من خلال الفواكه والخضروات المُنتَجة محلياً. كما تلَّقت بعض المدارس تدريباً في التغذية والنظافة الشخصية من قِبل ممرضة صحة المجتمع من وزارة الصحة حول غسيل اليدين، والوقاية من الكوليرا، ونظافة الأسنان.

لقد قاد توسيع نطاق البرنامج إلى إنشاء برنامج للإرشاد الزراعي مصمَّم لدعم الإنتاج المحلي كي يمكِّن التزويد الغذائي لبرنامج التغذية المدرسية ويزيد مدخول المُزارع. تضمنت الأنشطة توفير القدرة على الوصول طوال الوقت إلى مهندس زراعي من هايتي مدرَّب، وورش عمل تثقيفية شهرية، ومؤونة من البذور موَّزَعة على كل مزارع لنوعين أو ثلاثة أنواع مختلفة من المحاصيل. وقد وافق كل شخص على توفير 10% من محصوله كبذور على مواسم متتالية وردَّ التبرُّع بنسبة 10% من أصل المحصول إلى برنامج التغذية المدرسية.

كشفت المسوحات التي أجريت قبل الموسم الزراعي وبعده أنه من العام 2012 إلى العام 2014 حدثت زيادة 245% في محاصيل الفاصولياء السوداء، والسرغوم و266% في محاصيل بعض أنواع البازيلاء. وقد تُرجِم ذلك إلى معدل زيادة في مدخول المنازل من دولارين أميركيين في اليوم إلى 7 دولارات. وأظهرت المقابلات والإختبارات الميدانية تحسُّن إنتاجية وخصوبة التربة، وزيادة في المواد العضوية، والقدرة على الاحتفاظ بالماء. والأهم أنه كان يُنظَر إلى المشروع كحالة نجاح. قارب قادة المجتمع "قافلة الأمل" في بداية العام 2015 واقترحوا أن يستمر المشروع الزراعي في مجتمعات أخرى. كان سبب النجاح الأساسي في المشروع هو استخدام شبكات الكنيسة لتطبيق التدريب، والذي زاد ثقة المزارعين.

ومن بين التحديات التي واجهها المشروع: صعوبات تبنِّي أساليب زراعية جديدة بين المزارعين قبل رؤية إمكانيات زيادة الأرباح؛ جمع بيانات الجسم البشري الموثوقة التي تتطلب عاملين متحمسين ومدرَّبين بشكل كافٍ؛ وضمان أن مشاريع الإرشاد الزراعي حساسة أكثر للتغذية من خلال ربط مهارات الزراعة مع حدائق المدارس أو المجتمعات، والبحث عن فرص لزيادة أنشطة ترويج النظافة الشخصية. كان حوالي نصف المشاركين في الزراعة من النساء، ما زوَّد "قافلة الأمل" بإمكانية الوصول مباشرة إلى الأمهات وتوصيل التربية الغذائية والتثقيف حول النظافة الشخصية في غُرف التدريس أو في جلسات التدريب الزراعية الميدانية.

Grace Heymsfield, Haiti, 2015

أخصائية تغذية تعطي درساً في النظافة الشخصية كجزء من برنامج الماء والصرف الصحي والنظافة الشخصية WASH التدريبي

المقالة الرئيسية

مفهوم سوء التغذية الحاد الشديد وإدارته في الأطفال تحت سنِّ الستة أشهر: دراسة إستكشافية في بنغلاديش

ياسر أرافات[1] طبيب وممارس للطب العام، يدير برامج التغذية المجتمعية التي تستهدف سوء التغذية الحاد. يعمل حالياً مع "أنقذوا الأطفال" في بنغلاديش.

WFP/Ranak Martin

تقييم وضع التغذية لدى صغار الأطفال، بنغلاديش، أيار/مايو 2015

خلفية معلوماتية

إن سوء التغذية الحاد (أو الهزال) بين الأطفال الرضَّع تحت سنِّ الستة أشهر مجال مهمَل، بالرغم من حقيقة أن الأطفال الرضَّع الصغار معرّضون لخطر الموت أكثر مقارنة مع الأطفال الأكبر سنّاً. تُجري "أنقذوا الأطفال" بحثاً حول إدارة سوء التغذية الحاد MAMI في بنغلاديش بهدف توفير أدلة لإدارة هذه الحالة. بالشراكة مع "شبكة الطوارئ في التغذية" ENN و"كلية لندن لعلم الصحة والطب الإستوائي" LSHTM، تمَّ تطوير أداة مجتمعية لإدارة سوء التغذية الحاد C-MAMI من أجل تزويد العاملين في الصحة بالمعرفة والإرشاد لتحديد وتقييم وإدارة الأطفال الرضَّع المصابين بسوء التغذية الحاد في المجتمع.

إن بنغلاديش ملتزمة بقوة بتأمين خدمات تغذية عبر خدمات المنطقة الموجودة حالياً في وزارة الصحة، مع أن مفهوم تأمين خدمات التغذية من خلال العاملين الصحيين في المجتمع CHWs ما زال جديداً. على سبيل المثال، إن الإدارة المجتمعية لسوء التغذية الحاد CMAM، وعلى الرغم من أنها قطاع معروف جيداً، لم يتمّ تطبيقها على نطاق واسع بعد. يوفر العاملون الصحيون اللقاحات ودعم تنظيم الأسرة عبر زيارات منزلية في القرى، مع أن هؤلاء العاملين غير مدرَّبين على تحديد سوء التغذية الحاد، ويُنظَر إليهم عموماً على أنهم غير كفوئين لتقديم أية عناية غذائية خاصة.

مناهج، واكتشافات، ونتائج

أُجريت دراسة استكشافية في العام 2015 في منطقة "باريسال" في بنغلاديش تضمنت مقابلات شبه منظّمة وأخرى معمَّقة مع من يقومون برعاية الأطفال (أمهات، وآباء، وأجداد وجدَّات، وأي أشخاص مؤثِّرين) الرضَّع تحت سنِّ الستة أشهر من العمر، ومجموعات نقاش صغيرة مع العاملين الصحيين في المجتمع والفريق العامل في مستشفى باريسال لكلية الطب. التقطت المقابلات وجهات النظر، والتجارب، والتفضيلات في مجال العناية بالأطفال الرضَّع الذين يعانون من سوء التغذية الحاد الشديد SAM.

وقد وُجِد أنه يُنظَر إلى سوء التغذية في الأطفال الرضَّع تحت سنِّ الستة أشهر من العمر (والمعروف محلياً بتسمية "أوبوستي") كمشكلة شائعة في المجتمع. وذُكِر أن النقص في النظام الغذائي المغذي، والرضاعة الطبيعية غير الكافية أو المنعدمة، وتكرار الإصابة بالمرض هي أكثر الأسباب شيوعاً. كذلك ذُكِر الزواج المبكِّر وسوء تغذية الحوامل من بين الأسباب الأخرى الشائعة لسوء التغذية في الأطفال الرضَّع.

تشتمل الأعراض المرتبطة بسوء التغذية الحاد الشديد على النحافة، والنوم المضطرب، والبكاء، وعدم القدرة على الرضاعة الطبيعية، والأمراض، مثل ارتفاع درجة الحرارة والسعال. وقالت الأمهات إنهن على الأرجح يخترن الذهاب إلى العاملين الصحيين في المجتمع، واستعمال أطعمة منزلية مغذية، وعصائر، وإبقاء الطفل دافئاً. فيما يرجح أكثر لمن يعتنون بالأطفال، الأجداد والجدَّات والآباء، الذهاب إلى المعالجين التقليديين. عند أخذ تجربة الزيارات إلى المنازل التي قام بها العاملون الصحيون في المجتمع بشأن أنشطة أخرى مرتبطة بالصحة بعين الاعتبار، ذُكِرت الزيارات المنزلية كطريقة مناسبة لمراقبة نمو الأطفال الرضَّع.

فيما اعتبِر العلاج المجتمعي خياراً منخفض التكلفة من الرعاية الصحية، تمَّ تعريف غياب وجود طبيب في العيادات المجتمعية لتشخيص وضمان الإدارة الملائمة من أجل التعافي على أنه مخاطرة. كان يُنظَر إلى علاج مرضى سوء التغذية داخل المستشفى كخيار أفضل في الرعاية الصحية بسبب توفر الأطباء والرعاية الصحية 24 ساعة 7 أيام في الأسبوع. أظهر الأشخاص الذين يعتنون بالأطفال والذين سجَّلوا تجربة زيارة هذه الخدمات الصحية تفضيلاً لخيارات الإدارة الموجودة في المنزل حالما يتخطَّى طفلهم الرضيع الفترة الأكثر حرجاً بحيث لا يحتاج إلى قضاء وقت طويل جداً بعيداً عن المنزل.

شعرت المجتمعات أن مساندة الأم بينما تعتني بطفلها الرضيع المصاب بسوء التغذية مسألة على نفس درجة أهمية العناية بالطفل الرضيع.

تمَّ توسيع هذا المفهوم عن الصحة والرضى لدعم صناعة القرار بشأن أخذ الطفل الرضيع الذي تظهر عليه أعراض يُحدَّد بها سوء التغذية الحاد الشديد SAM إلى أقرب مرفق حكومي أو علاجه في المنزل. ذُكِر تدريب الأشخاص الذين يعتنون بالأطفال والعاملين الصحيين

[1] جاءت المساهمات في هذه المقالة من جي. موثابير من "أنقذوا الأطفال" في بنغلاديش، وإن. كونيل من "أنقذوا الأطفال" في الولايات المتحدة الأميركية، وإم. كيراك من "كلية لندن لعلم الصحة والطب الإستوائي"، وإم إم. إسلام من "المركز العالمي لأبحاث أمراض الإسهال".

كوسيلة متقدمة في ظل غياب الفريق العامل الطبي المؤهل على مستوى المجتمع. كما ذكرت الأمهات أنهن يشعرن بالثقة في العناية بأطفالهن الرضَّع إذا تمَّ تعليمهن كيفية تأمين عناية منزلية أفضل. وعبَّرن عن تفضيلهن لرعاية المرضى داخل المستشفى فقط في حالة عدم وجود أي خيار بديل نتيجة شدة الحالة الصحية لدى الطفل الرضيع.

أشارت الدراسة إلى وجود تفضيل لخيارات الرعاية المجتمعية والتي تتضمن الأطفال الرضَّع والأمهات بسبب مشاكل الوصول إلى رعاية المرضى داخل المستشفى، كذلك بسبب الثقة في آليات الدعم المجتمعية. وقد يكون التشخيص المبكِّر لسوء التغذية الحاد الشديد وعلاجه في المنزل عبر تعزيز المناهج المجتمعية المبنية على الكشف المبكِّر طريقة متقدمة إلى الأمام.
http://www.ennonline.net/c-mami

Yasir Arafat
ياسر يدِّرب جامعي البيانات في الميدان

المقالة الرئيسية

تحديات توفير إدارة مستدامة لخدمات سوء التغذية الحاد في مقاطعة "إيتوري"، جمهورية الكونغو الديمقراطية

أُرسلت المقالة الأصلية باللغة الفرنسية

كوزما باكيموانغا سابيكيه هو مسؤول التنسيق في برنامج إيتوري الوطني للتغذية (ويُلفظ بمختصر إسمه باللغة الفرنسية) Pronaut في "بونيا" بجمهورية الكونغو الديمقراطية. وهو يعمل في وزارة الصحة منذ العام 2002

يبلغ عدد سكان جمهورية الكونغو الديمقراطية حوالي 75 مليون نسمة؛ ويعيش ثلثا العدد تحت خط الفقر. وتتميز الكونغو الديمقراطية بالنزاع المتواصل، وضعف البنية التحتية، وتحديات لوجيستية كبيرة. وقد كان لكل ذلك أثر حاد على البنية التحتية الصحية والخدمات المموَّلة من الحكومة. يسبِّب النزاع في المقاطعات الشرقية نزوحاً مستمراً. بناء على المسح الديمغرافي والصحي الذي أجرته الكونغو الديمقراطية للعامين 2013-2014، فإن 43% من الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات مصابون بالتقزُّم و8% منهم يعانون من سوء التغذية الحاد (الهزال) مع عشرة أقاليم لديها معدلات من سوء التغذية الحاد فوق عتبة الطوارئ أي نسبة 15%.

تعتبر الإستفادة من تدخل التغذية المُستدام ما بعد النزاع أو في حالات الطوارئ عملية ضرورية، لكن ليس من السهل دائماً تطبيقه ويمكن أن يؤدي أحياناً إلى إخفاق في أداء البرامج. إن مقاطعة "إيتوري" في الشرق سيئة السمعة في النزاعات والعنف وانتقالات السكان التي حدثت على مدى السنوات العشر الأخيرة. كما هو الحال في معظم أنحاء البلاد، لدى السكان قدرة محدودة على الوصول إلى الخدمات الإجتماعية الأساسية، مثل الصحة، والتربية والتعليم، وماء الشرب، والكهرباء. وقد شهدت المنطقة تغيرات عديدة في استراتيجية إدارة سوء التغذية الحاد، والمناوبة بين التركيز على العلاج مع نتائج ممتازة، لكن مع تغطية منخفضة للبرنامج واستبعاد المجتمع منه، وبين التركيز على مناهج أكثر تكاملاً مع القطاع الصحي وإمكانية إستدامة أكبر، لكنها أكثر إشكالية من حيث نوعية البرنامج.

حلول محلية لمشاكل محلية

كانت منطقة "ريمبا" الصحية في مقاطعة "إيتوري" مدعومة من منظمات عالمية غير حكومية، لكن في العام 2008 سحب الشريك دعمه وتمَّ نقل المسؤولية إلى البرنامج الوطني للتغذية Pronanut. إن دمج إدارة سوء التغذية الحاد iMAM في النظام الصحي أصبح نافذ المفعول وفعّالاً الآن، لكن يبقى التزويد المنتظم بمنتجات العلاج تحدياً كبيراً. تعتمد المناطق الصحية على التزويد الخارجي ولا تتحكم بالكميات أو أوقات التوصيل. ما يؤدي غالباً إلى نقص في المخزون. في وجه النقص المتكرر في الحليب العلاجي، تتبع بعض وحدات التغذية العلاجية وصفة منظمة الصحة العالمية WHO للحليب الجاف المقشود كي تصنع الحليب العلاجي. تُوفَر أقصى أنواع الرعاية، لكن لا يتمُّ التقيد التام بالبروتوكول فتنتج عن ذلك معدلات موت مرتفعة بكثافة في مراكز التغذية العلاجية – Unités de Nutrition Thérapeutiques UNT بالإضافة إلى معدلات منخفضة من التعافي ومعدلات مرتفعة فيما يتعلق بالخروج من هذه المراكز. يؤثر نفاذ المخزون هذا على نوعية الرعاية كذلك الحماسة والحافز عند فريق العمل.

قررت السلطات الصحية في "إيتوري" التركيز أيضاً على الأنشطة الوقائية والقيام بذلك من خلال دمج التغذية داخل قطاعات أخرى. ويتضمن الأمر ترويج إطلاق مبكِّر للرضاعة الطبيعية والرضاعة الطبيعية الحصرية، والتغذية التكميلية الكافية، واستراتيجيات لمعالجة النقص في الفيتامين أ، والحديد، واليود، والتخلص من الديدان، واستهلاك نظام غذائي متنوع.

من أجل تشجيع الأساليب الوقائية في معالجة سوء التغذية، كان من الضروري أن ينخرط شركاء آخرون لتغطية جميع المجالات الصحية. كان أيضاً لقيادة السلطات المحلية، وفي إطار عمل اللجنة المحلية للتغذية Comité Locale de Nutrition – CLN، دور فعَّال في توفير

WFP/Ranak Martin

مشروع زراعي في جمهورية الكونغو الديمقراطية

التغطية. على سبيل المثال، تُستخدَم الأراضي المحددة لتقديم عروض شروحات الزراعة من قِبَل العاملين في الإرشاد ترويجاً لزراعة المحاصيل المتنوعة الغنية بالمغذيات (الفول، والفستق السوداني، والبطاطا الحلوة، والبندورة أو الطماطم، والباذنجان) من أجل الإستهلاك المحلي من قِبَل المنازل حيث يوجد أطفال مصابون بسوء التغذية. وقد أسسوا مجموعات زراعية من النساء وتمَّ تزويدهن بالتثقيف حول العادات الغذائية الصحية.

في منطقة "ريمبا" الصحية، أتاحت مناشدة منظمة الأغذية والزراعة "الفاو" توزيع البذور وأدوات الحرث في 18 منطقة صحية. هكذا، استطاع أعضاء من اللجنة المحلية للتغذية ترويج الأغذية المنتجة محلياً بفضل دعم الجمعيات النسائية الزراعية في المنطقة.

مكَّنت المشاركة المجتمعية وتعزيز القدرة المجتمعات من الإشتراك في تحديد المشاكل ومتابعة حالات سوء التغذية. وما زال الفحص التقييمي موجوداً على مستوى المجتمع، حتى لو لم يعد مكثَّفاً مقارنة بالفترة التي كانت فيها المنظمات غير الحكومية تدعم هذه الأنشطة عبر الحوافز المالية. إن مشاركة الناس المعنيين مسألة حيوية لضمان إستدامة هذه الأنشطة.

خلاصات

من الجوهري جداً أن يتبنَّى الآخرون أمثلة الممارسة الجيدة، مثل منهج منطقة "ريمبا" الصحية الجديد الذي يركز على الإجراءات الوقائية من أجل الوصول الى هدف الوقاية من سوء التغذية. ويجب الإعتراف بهذه الأمثلة كجزء من منهج متعدد القطاعات، والمسؤولية التي تقع على جميع المعنيين.

لقد أظهرت تجربة "إيتوري" أن أفضل أساليب محاربة سوء التغذية هي دمج أنشطة التغذية في النظام الصحي الموجود، ضماناً للمصادر المالية الكافية والأنظمة من أجل توفير سلسلة توريد ملائمة لمنتجات التغذية في الأماكن حيث توجد حاجة إلى العلاج، وتطوير آليات لمنع حدوث حالات جديدة من سوء التغذية عبر رفع الوعي وزيادة الإنتاج والإستهلاك من المواد الغذائية المنتَجة محلياً والغنية بالمغذيات الدقيقة أي الفيتامينات والمعادن.

لا يمكن الحفاظ على المستويات المرتفعة من المستثمرين الفاعلين العالميين لمعالجة سوء التغذية الحاد متى ما ذهب التمويل وشريك التغذية. مع ذلك، يُؤمَل أنه مع مرور الوقت، يمكن تبنِّي التجربة المطبَّقة سابقاً بالتماشي مع إرادة القدرة والمصادر المحلية.

المقالة الرئيسية

دراسة إستكشافية في بنغلاديش

مايتيه باغارد هي منسِّقة "تحالف التغذية النيجيري" منذ كانون الثاني/يناير 2015.

خلفية معلوماتية

في النيجر، ما زال سوء التغذية الحاد (الهزال) لدى الأطفال مشكلة صحية عامة كبيرة. في العام 2014، ذكر مسح غذائي وطني انتشار سوء التغذية الحاد بنسبة 18% وكان منه 2.7% سوء تغذية حاد شديد SAM في ست مناطق جغرافية من أصل ثماني في النيجر. تصف هذه المقالة عمل "تحالف التغذية النيجيري".

إن "التحالف"، والذي تشَكَّل في العام 2013 بتمويل من "الإغاثة الإنسانية في مفوضية الإتحاد الأوروبي" DG ECHO، هو شبكة من المنظمات غير الحكومية[1] تعمل على الوقاية من سوء التغذية الحاد الشديد وإدارته في النيجر. وتؤمِّن منصة للتواصل، والشراكة، والتأييد، والمشاركة فيما يخص الممارسة الجيدة. كما أن الأعضاء مدعومون لتبنِّي خطاب مشترك وتوفيق مناهجهم.

من العام 2013 وحتى العام 2015، عزز "التحالف" الإنخراط بين الشركاء من خلال الإجتماعات، وتبادل الوثائق، وتقديم العروض، وأنشطة التأييد والدعم. وقد زاد شركاء "التحالف" التعاون مع فاعلين آخرين معنيين بالتغذية، وخاصة المبادرة الحكومية I3N "النيجيريون يُطعِمون النيجيريين"[2]، والمجموعة الوطنية التقنية عن التغذية، ومجلس الإدارة الوطني للتغذية، والمنظمات المحلية غير الحكومية، وحركة توسيع نطاق التغذية SUN.

إن أحد مفاتيح نجاح عمل "التحالف" هو التوحيد المعياري لمذكرات التفاهم بين مجالس الإدارة الإقليمية للصحة العامة وشركاء التغذية، والذي يدعم إطار عمل قانونياً لأدوار ومسؤوليات جميع الجهات الفاعلة. وبناءً على التعاون المتزايد والإنجازات الأولية، جدَّدت "الإغاثة الإنسانية في مفوضية الإتحاد الأوروبي" ECHO تمويل "التحالف" للعامين 2015 و2016.

[1] الصليب الأحمر الفرنسي، و"كونسورن وورلدوايد"، و"أنقذوا الأطفال"، و"العمل ضد الجوع"، ومنظمة التعاون الدولي، و"أليما"/"بيفين"، ولجنة الإنقاذ الدولية، و"أطباء العالم فرنسا".

[2] "النيجيريون يُطعِمون النيجيريين" هي مبادرة حكومية أُطلِقَت في العام 2012. ويرأسها الرئيس النيجيري.

التقدُّم الذي تمَّ تحقيقه في العام 2015

في العام 2015، واصل أعضاء "التحالف" العمل جنباً إلى جنب مع السلطات المحلية والخدمات التقنية اللا مركزية، مثل الهيئة الإقليمية للصحة وفِرَق إدارة المنطقة، من أجل إدارة سوء التغذية الحاد الشديد SAM في 20 منطقة صحية من أصل 42 في النيجر. جاء الأمر بِنية إفادة حوالي 200,000 طفل تحت عمر الخمس سنوات مصاب بسوء التغذية. بالإضافة إلى ذلك، استفاد أعضاء "التحالف" من التجارب ووفَّقوا بين عمليات تطبيق أنشطة التغذية لسوء التغذية الحاد الشديد، كما حسَّنوا وضاعفوا قدرة التأييد بين صنَّاع القرار بحيث تدخل تكلفة علاج سوء التغذية والوقاية منه في السياسات الموجودة، وتُموَّل لدعم وضع برامج التغذية على المدى الطويل.

يتيح توفيق أدوات التطبيق، والمراقبة والتقييم، وتشارك المعلومات، وتحليل وبحث وتطوير رسائل التأييد الشائعة لأعضاء "التحالف" التحدث بصوت واحد مستخدِمين بيانات من تجارب بعضهم البعض. سهَّلت مبادرة جديدة في العام 2015 جمع التقارير ربع السنوية من الأعضاء عن سلسلتهم من تزويد السلع الغذائية، واستخدام هذه التقارير لتأييد تنسيق أفضل مع اليونيسيف.

شارك "التحالف" في مراجعة أداة (عملية إدخال المرضى، وممارسات الرعاية، والأدوار، والمسؤوليات) لدمج الإشراف المُحسَّن للخدمات من أجل تحقيق أفضل لإدارة سوء التغذية الحاد. إن الأداة على وشك الإتاحة والنشر في النيجر في العام 2016.
تتضمن الجهود الإضافية الأساسية للعام 2016 ما يلي:

- **التأييد المحلي**

يعتبر التأييد مكوِّناً هاماً في البرنامج للانتقال من مرحلة الطوارئ إلى مرحلة التنمية في النظام الصحي. وتتمحور الجهود حول المشاركة النشطة في اجتماعات التخطيط المحلية والوطنية لتأييد الإلتزامات التي وعدت بها في العام 2014 كلٌّ من البلديات، والمجتمعات، والسلطات، بما فيها دعم إمدادات الصحة والتغذية المطلوبة، ومساندة وزارة الصحة العامة لتوظيف 500 ممرضة وممرض إضافي في المراكز الريفية للتعافي من سوء التغذية حيث يعمل شركاء "التحالف".

- **التأييد الوطني**

لعب "التحالف" دوراً نشطاً من خلال تقديم عروض شرح عن التقدم خلال الأنشطة الوطنية الضخمة، بما فيها مراجعة خارطة الطريق للإدارة المدمجة لسوء التغذية الحاد. ويجب الاستمرار بذلك في العام 2016.

يشارك أعضاء "التحالف" بفعالية في تطوير الخطة الجديدة للتنمية الوطنية للصحة مع هدف تأكيد تضمين وتخصيص تمويلات للتغذية (بينها الوقاية من سوء التغذية وإدارته) في إطار عمل تعزيز النظام الصحي.

- **أداة تشخيصية مشتركة**

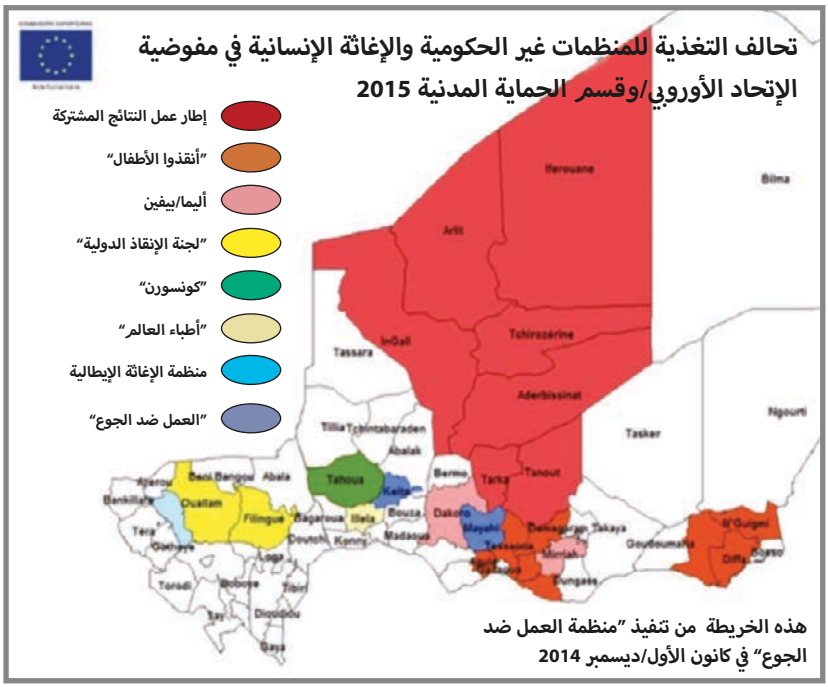
أحد أكبر أهداف "التحالف" الحالية هو تطوير وتطبيق أداة تشخيصية تحدِّد المساعدة المستهدَفة ونوعها من أجل توفيرها وبذلك يتمُّ دعم تملّك إدارة سوء التغذية من قِبل المجتمعات الحكومية والمحلية. تعتمد الأداة على معيار الحد الأدنى الذي تضعه منظمة الصحة الدولية WHO بشأن نوعية المراكز الصحية المُصادَق عليها من قِبل قسم التغذية الوطني. والهدف هو أن تستخدم مراكز صحية متكاملة هذه الأداة من أجل تفصيل خطة لتحسين نوعية الخدمات. استُخدِمت الأداة في 20 منطقة صحية لترسيخ خط أساس ووضع مؤشرات لتقييم مستوى تكامل الخدمات.

- **استمرار التواصل**

فيما حدث انتقال من وضع البرامج للطوارئ إلى وضع البرامج للتنمية في النيجر، ستبقى الحكومة معتمِدة على المانحين لعلاج سوء التغذية الحاد والوقاية منه. لقد انضم شركاء جدد إلى "التحالف" في العام 2016، ومن المخطط ترويج التبادلات مع حركة توسيع نطاق التغذية SUN، ووكالات الأمم المتحدة، وجميع شركاء التغذية. فضلاً عن ذلك، سيتمُّ توحيد العلاقات مع "تحالف الأمن الغذائي". وسيستمر "التحالف" في تعزيز النظام الصحي النيجيري ومساندة الجهات الفاعلة في الإستفادة من التعلُّم أثناء العملية الإنتقالية هذه.

WFP/Rein Skullerud

مركز لرعاية الأمومة والطفولة في "نيامي" بالنيجر



المقالة الرئيسة

العيادات المتنقلة كاستراتيجية لتحديد وعلاج الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد في مناطق تشاد التي يصعب الوصول إليها: دراسة حالة في منطقة "وادي فيرا"

أُرسلت المقالة الأصلية باللغة الفرنسية

داهاب مانوفي خبير إقتصادي يدير المنظمة غير الحكومية " مكتب دعم الصحة والبيئة" في تشاد.
د. إيرفيه أوفالبا مونون طبيب ومنسِّق في المنظمة غير الحكومية "مكتب دعم الصحة والبيئة" في تشاد

خلفية معلوماتية

مثل حال جميع الدول في الحزام السواحلي في إفريقيا، تعيش تشاد مستويات مرتفعة من سوء التغذية الحاد (يشار إليه أحياناً بكلمة "الهزال")، والتي تتجاوز بانتظام عتبات الطوارئ ذات النسبة 15%. بقيت معدلات سوء التغذية الحاد مرتفعة باستمرار على مدى السنوات العشر الأخيرة، وزادت مستويات التقزُّم من 28% إلى 39%. يولد طفل من أصل خمسة أطفال تقريباً بوزن منخفض، وتقوم 3% فقط من النساء بالرضاعة الطبيعية الحصرية.

حتى أن معدلات سوء التغذية الحاد تعتبر أسوأ لدى السكان الذين يقطنون في المناطق التي يصعب الوصول إليها، مثل منطقة "وادي فيرا"، والتي تقع في الجانب الشرقي البعيد من تشاد[1].

إن أسباب سوء التغذية الحاد في "وادي فيرا" متعددة، لكن الأساسية منها هي عقبات الوصول إلى الخدمات الصحية نتيجة ضعف كثافة السكان، والمسافات الطويلة التي تفصل القرى عن مرافق الرعاية الصحية، والعدد غير الكافي من العاملين كماً ونوعاً. أضف إلى ذلك الحركة المحدودة لأفراد الأُسَر بسبب ارتفاع مستويات الفقر، ما يعني أن المنازل خصَّصت وقتها لموارد الرزق، إلى جانب غياب قوة صناعة القرار لدى النساء.

تصف هذه المقالة كيف تمَّ دعم العيادات الصحية المتنقلة بالأنشطة الغذائية في إحدى أكثر المناطق التي يصعب الوصول إليها في تشاد.

كشفت مسوحات التغذية التي أُجريت بين العامين 2010 و2015 عن مستويات مرتفعة من سوء التغذية الحاد في مقاطعات تشاد الشرقية (اقتربت أحياناً من نسبة 25%) وعدد كبير من حالات الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات من العمر الذين يحتاجون إلى علاج فوري من أحد أشد أشكال سوء التغذية الحاد. استجابة لذلك، أطلق "مكتب دعم الصحة والبيئة" BASE، وهو منظمة غير حكومية، مشروعاً مجتمعياً للصحة والتغذية في العام 2011. هدفت الاستراتيجية إلى تطبيق العيادات المتنقلة على السكان الذين يصعب الوصول إليهم والذين لا يستفيدون من الخدمات الصحية في الأماكن الثابتة. وقد تمَّ تجديد الدعم المالي من اليونيسيف وبرنامج الغذاء العالمي WFP للمشروع مرتين، بعدما كان مخططاً له مدة عام واحد، وغطَّى ثلاثة أحياء من المنطقة حتى شهر كانون الأول/ديسمبر 2014.

أنشطة العيادات المتنقلة

لقد أُعطيت الأولوية للقرى الواقعة على بعد أكثر من 5 كيلومترات من المركز الصحي، والتي يصعب الوصول إليها بسبب الوسائل المحدودة أو تضاريس المكان. تُبيِّن الصورة رقم 2 تطبيق الأنشطة في ثلاث مناطق.

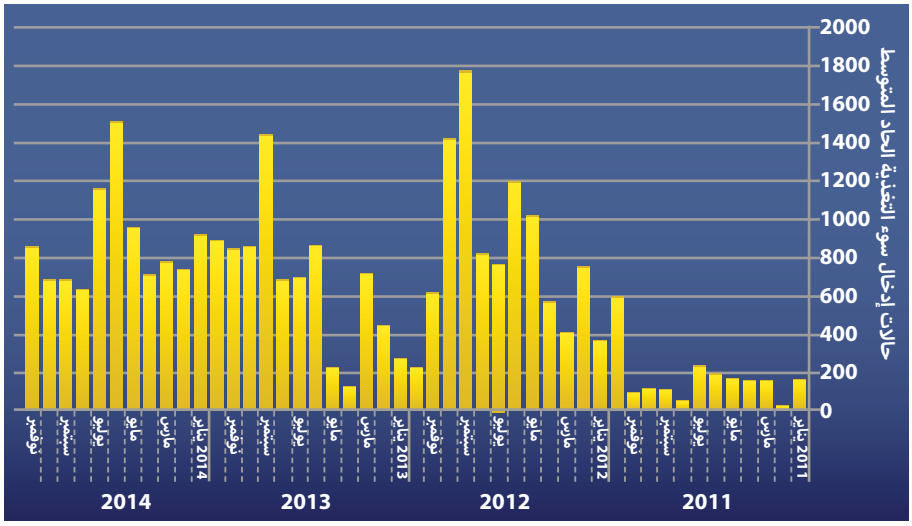
كان يشرِف على فريق الأنشطة الغذائية المتنقل في المقرات الرئيسية للوفد الصحي الإقليمي فريق من ثلاثة عاملين صحيين: طبيب رئيس المشروع؛ أخصائي أو أخصائية تغذية مسؤولة عن الأنشطة التدريبية والإشراف على تنفيذ برتوكول التغذية الوطني لإدارة سوء التغذية الحاد؛ ومساعد أو مساعدة إدارية ومالية.

على مستوى المنطقة الصحية، تشكَّلت ست فرق متنقلة تألفت من ممرضتين، وممرضة توليد، ومسؤولَيْن عن القياسات. نُظِّمَت هذه الفرق لمساندة العاملين الصحيين المسؤولين عن المراكز الصحية في 47 موقعاً تغطي كل المناطق الثلاث. توجد في كل منطقة صحية ممرضة مشرفة، ومحرِّك تعبئة المجتمع الذي تولَّى الجانب اللوجيستي، وأنشطة مراقبة وجمع البيانات المتعلقة بعمل الفرق المتنقلة وفقاً لتطبيق الخطط الفصلية المشتركة التي وضعها فريق الإدارة على مستوى المنطقة.

اشتملت الأنشطة التي نفذها الفريق المتحرك على قياس محيط منتصف أعلى الذراع MUAC للكشف عن حالات سوء التغذية الحاد، والترتيب للحالات الشديدة والصعبة من أجل تحويلها إلى وحدات التغذية العلاجية في مستشفيات المنطقة (في بيلتين وإيريبا). تمَّ

[1] INSEED. دراسة تغذية في العام 2010.

الصورة رقم 1: حالات إدخال سوء التغذية الحاد المتوسط بين 2012 و2014 في مشروع التغذية الذي دعمته BASE في منطقة "وادي فيرا"



توفير المواصلات من العيادات المتنقلة للمرضى الذين تمَّ تحويلهم إلى المستشفى والعودة بهم إلى منازلهم بعد الشفاء والتعافي. كانت مشاركة المجتمع مضمونة من خلال أربعة إلى ستة محركي تعبئة المجتمع لكل قرية، والذين ساندوا عمليات الكشف، والبحث عن الحالات التي لم تكمل العلاج، والقيام بزيارات منزلية للأطفال الذين لم يكسبوا المزيد من الوزن. كما أنهم شاركوا في مساندة العاملين الصحيين والممرضات والممرضين المتنقلين في أنشطتهم للتوعية حول الممارسات الأساسية التي يمكن تطبيقها على مستوى المنزل.

في كانون الثاني/يناير 2011، بلغ عدد الأطفال الذين أُدخِلوا للعلاج من سوء التغذية الحاد المتوسط MAM بناء على قياس منتصف أعلى الذراع 115-125 مم في "وادي فيرا" المئتين. يشتمل علاج سوء التغذية الحاد المتوسط على استخدام أطعمة تكميلية وجاهزة للأكل التي تروِّج لزيادة الوزن والتي قدَّمها برنامج الغذاء العالمي WFP. عندما بدأت أنشطة المشروع الغذائي لـ"مكتب دعم الصحة والبيئة" BASE في تشرين الأول/أكتوبر 2011، بدأ هذا الرقم ينخفض، كما هو مبيَّن في الصورة رقم 1، مع ما يفوق على 10,000 حالة تمَّ علاجها خلال العام 2014. ما رفع عدد الأطفال الذين تمَّ علاجهم من سوء التغذية الحاد المتوسط بشكل كبير أثناء البرنامج في منطقة نائية بتشاد حيث تُقدَّر معدلات التغطية الوطنية لسوء التغذية الحاد المتوسط بأقل من 15%. انعكست الإختلافات الموسمية في معدلات سوء التغذية الحاد على أنماط دخول المرضى، كذلك الانخفاض في عدد الأطفال الذين أُدخِلوا إلى المستشفى في نيسان/إبريل، وأيار/مايو 2013، والذي توافق مع حدوث فجوة في تمويل المشروع أدَّت الى توقف عمل الفرق المتنقلة. (ملاحظة: هاتان الصورتان تمثلان فقط مناطق المشروع التي ساندها "مكتب دعم الصحة والبيئة").

تعكس البيانات المذكورة أعلاه عدداً صغيراً جداً من حالات الدخول لمشروع "مكتب دعم الصحة والبيئة" عند بداية المشروع في العام 2011 ثم نرى زيادة ثابتة على مدى العام 2012، وهو عام الأزمة جرَّاء الجفاف في الساحل. تستمر أعداد الدخول ثابتة نسبياً بعد حزيران/يونيو 2012، وهي بذلك تشير إلى أن أنشطة التوعية باستخدام العيادات المتنقلة قد ساهمت في زيادة الحضور في الوقت الذي يُتَوَقَّع فيه ارتفاع مستويات انتشار سوء التغذية الحاد أثناء الموسم العجاف (أيار/مايو إلى تشرين الأول/أكتوبر)، لكن حالات الدخول بقيت منتظمة إلى حد ما[3].

الدروس المُستقاة

إن انخراط المجتمعات، وتأمين المواصلات للأطفال الذين تمَّ تحويلهم إلى المستشفى (والأشخاص الذين يعتنون بهم)، والمساعدة الغذائية كانت جميعها عوامل أساسية ساعدت الأمهات في قبول تحويل أطفالهن إلى المستشفيات. من جانب آخر، إن تكلفة التطبيق، ونقص التكامل مع الخدمات الأخرى، وسلسلة الإمداد التي لا يُعتمد عليها للأغذية التكميلية والجاهزة للإستهلاك جميعها حدَّت توسيع نطاق مثل هذا المنهج من قِبل الهيئات الصحية.

مع أن هذا المشروع أتاح للأطفال الذين يعانون من درجات مختلفة من سوء التغذية الحاد التحويل إلى المستشفى والعلاج، لم يكن يركِّز على الإجراءات الوقائية التي تحد من انتشار سوء التغذية الحاد. ما زال يُنظَر إلى سوء التغذية الحاد في أغلب الأحيان كمشكلة قصيرة المدى وليس كمشكلة هيكلية.

الصورة رقم 2

[2] تقارير أنشطة "مكتب دعم الصحة والبيئة" للأعوام 2011، و2012، و2013، و2014.
[3] اليونيسيف. تقرير عن دراسة غذائية للساحل. 2014.

المقالة الرئيسية

تحسين السلوكيات الغذائية عبر مشروع نموذج لمجموعة الرعاية في الصومال

متطوعات في إحدى الجلسات

Halima Hillow

حليمة هيلو أخصائية تغذية تعمل في الصومال مع "وورلد كونسورن"[1]. تحمل شهادة جامعية في الغذاء والتغذية من جامعة "الأحفاد" للنساء في السودان. وهي تكتب حالياً رسالة الماجيستير في الصحة العامة في جامعة "كينياتا" بكينيا.

يبلغ عدد سكان منطقة "سيل أفوين" في شمال إقليم "ساناغ" في أرض الصومال أكثر من 117,000 نسمة. طوبوغرافيا المكان مزيج من المناطق الجبلية والمنبسطة، ويعمل السكان بشكل تقليدي في رعاية الماشية، مع أنه منذ الجفاف الحاد الذي أتى في العام 2011، انتقل البعض إلى أساليب أخرى للعيش، مثل التجارة أو فتح محلات صغيرة في القرى. إن الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية محدود، إذ يتوفر مركز وحيد لصحة الأمومة والطفولة MCH ويعمل بشكل جيد، بالإضافة إلى مقرَّين صحيين صغيرين تديرهما مساعدات ومساعدو تمريض قادرون فقط على معالجة الأمراض الخفيفة والشائعة. إن أوضاع الطرق غير جيدة، ويتعذّر بلوغها أثناء موسم الأمطار، ما يزيد إعاقة الوصول إلى الأسواق ومركز صحة الأمومة والطفولة.

تطبِّق "وورلد كونسورن" مشروع تغذية لمدة عامين في تسع قرى (بمجموع سكان 12,600) في المنطقة. يهدف المشروع إلى الوقاية من سوء التغذية الحاد في الأطفال تحت عمر الخمس سنوات، وفي النساء الحوامل والأمهات المرضعات. إن أهداف المشروع هي التالية:

(i) تحسين ممارسات تغذية الرضَّع وصغار الأطفال IYCF؛

(ii) تحسين العناية الصحية وتغذية الأمهات ؛

(iii) وتحسين النظافة الشخصية والصرف الصحي (على صعيد الأفراد، والغذاء، والبيئة) واستخدام الماء الآمن.

صُمِّمت تقييمات خط الأساس، والتقييمات النصف سنوية، وتقييمات خط النهاية داخل المشروع. وقد تضمَّنت قياس الوضع الغذائي في منطقة المشروع، كذلك العوامل المسبِّبة الكامنة.

يركِّز المشروع على ترويج تغيير السلوك من خلال "نموذج مجموعة الرعاية"[2]، والذي يهدف إلى خلق تغيير في السلوك الصحي، والغذائي، والنظافة الصحية للمجتمع والأفراد. تمَّ اختيار هذا النموذج بناء على نجاحه في دول أخرى، وتركيزه على رسائل بسيطة للأمهات.

تمَّ تأسيس 18 مجموعة رعاية عبر القرى التسع. وقاد المجموعات مروِّجو الصحة HPs، ودعَمه 248 متطوعَ مجموعة رعاية CGVs اختارهم أعضاء المجتمع. وكانت وظيفتهم الأساسية زيارة المنازل مرة واحدة في الشهر على الأقل، لكن أكثر من ذلك عادة، وتوصيل رسائل غذائية وصحية أساسية لترويج تغيير السلوك بالنسبة للمجالات التالية:

أ) تغذية الرضَّع وصغار الأطفال (الرضاعة الطبيعية في الوقت المناسب، والرضاعة الطبيعية الحصرية، والاستمرار في الرضاعة الطبيعية لمدة تصل إلى السنتين أو التغذية التكميلية الجيدة)؛

ب) تغذية ورعاية الأمومة في الحمل (أهمية التغذية الجيدة من المصادر المتوفرة، وأهمية زيارة عيادات الأمومة والطفولة)؛

ج) الماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية (إجراءات النظافة الصحية الضرورية، مثل نقل الماء، وتنقيته، وتخزينه، وغسيل اليدين، والوقاية من الإسهال وإدارته).

يعتمد المنهج على مشاركة المجتمع. يتلقى مروِّجو الصحة مكافآة شهرية بقيمة 80 دولاراً أميركياً، بينما يُعطَى متطوعو مجموعة الرعاية تكاليف وجبة الغداء أثناء التدريبات.

النتائج

أجرت "وورلد كونسورن" تدريبات مكثفة لمروِّجي الصحة ومتطوعي مجموعة الرعاية، وقد تخرَّج 221 متطوع مجموعة رعاية في أيلول/سبتمبر 2015 بعد تغطية مواضيع في الصحة الأساسية، والتغذية، والنظافة الشخصية. أُجريت التدريبات باستخدام منهجيات تدريب البالغين وباللغة المحلية لتحسين استيعاب المعرفة لدى المتطوعين، بما أن معظمهم لم يدخلوا المدارس سابقاً. بشكل تراكمي، قام متطوعو مجموعة الرعاية بـ11,666 زيارة منزلية لتوصيل الرسالة الأساسية إلى المنازل فيما يتعلق بالصحة، والتغذية، والنظافة الشخصية في السنة الأولى من تطبيق المشروع.

خلال فترة بداية المشروع، وُجِدَ أن العديد من الأمهات لا يُرضعن مواليدهن الجدد رضاعة طبيعية مباشرة بعد الولادة نتيجة التعب الذي يشعرن به والإحساس بعدم القدرة على الرضاعة الطبيعية. صُمِّمَت الرسائل الصحية بناء على ذلك، وعَمِلَ مروِّجو الصحة عن

[1] "وورلد كونسورن" هي وكالة دولية للإغاثة والتنمية.

[2] نشأ "نموذج مجموعة الرعاية" في زيمبابوي وتمَّ استخدامه في 22 دولة حول العالم.

كثب مع القابلات القانونيات (ممرضات التوليد) التقليديات لترويج الرضاعة الطبيعية مباشرة بعد الولادة.

وقد أُجري مسح عبر الأقسام لتحديد خط الأساس في كانون الأول/ديسمبر 2014 وتقييم في منتصف فترة المشروع في تشرين الأول/أكتوبر 2015 (تضمن عينات من 330 و349 منزلاً على التوالي) في تسع قرى. أُجريت مقابلات مع أمهات لأطفال تحت عمر الخمس سنوات؛ ما أظهر تسجيل تحسينات ملحوظة في جميع السوكيات التي تمَّ ترويجها من خط الأساس باستثناء مجال واحد (استخدام ناموسيات طرد البرغش أو البعوض). كما أظهرت مقارنة نتائج المسح أيضاً انخفاضاً ملحوظاً في الحالات المسجَّلة من إسهال الأطفال، وزيادة في الحالات المسجَّلة من غسيل اليدين، والرضاعة الطبيعية الحصرية، والرضاعة الطبيعية في الساعة الأولى بعد الولادة (انظر أدناه الصورة رقم1).

تُبيِّن الصورة رقم 1 تسجيل تغييرات شديدة الإيجابية في المعدلات من مسح خط الأساس ومسوحات منتصف الخط فيما يخص ممارسات الرضاعة الطبيعية في الوقت المناسب، والرضاعة الطبيعية الحصرية، وغسيل اليدين في أوقات حرجة وحوادث الإسهال في فترة الأسبوعين السابقين. بما أنها معدلات سلوكيات مسجَّلة، لا يمكن افتراض أنها تعكس تغييرات فعلية في الممارسة نظراً لاحتمال أن تكون بعض الأمهات قد قلن ما شعرن أن الشخص الذي يُجري اللقاء يرغب بسماعه. مع ذلك، إن النتائج بعد عشرة أشهر فقط من نشاط التواصل المكثَّف لتغيير السلوك مشجِّعة جداً.

ركَّز متطوعو مجموعة الرعاية على الإجراءات الأساسية للنظافة الشخصية، مثل نقل الماء، وتنقيته، وتخزينه، وغسيل اليدين والوقاية من الإسهال وإدارته. وأظهر النقاش مع مجموعات الرعاية أنهم استوعبوا الحاجة إلى إدارة مصادر الماء بشكل جيد. ويعملون حالياً مع اللجان التي تدير مواقع المياه لضمان بقائها نظيفة دائماً، ولكي تكون مواقع مياه شرب الحيوانات منفصلة عن مواقع الاستخدام البشري. وقد صنع بعض أعضاء مجموعات الرعاية صنابير الماء المتدلية والمائلة Tippy Taps (تستخدم فيها الحاويات البلاستيكية مع صنع فتحة لإنزال الماء، وهي بسيطة لغسيل اليدين بالماء الجاري) في منازلهم وكانوا نموذجاً يحتذي به الآخرون. تستمر "وورلد كونسورن" في الترويج لزيادة استخدام هذه الصنابير.

التحديات

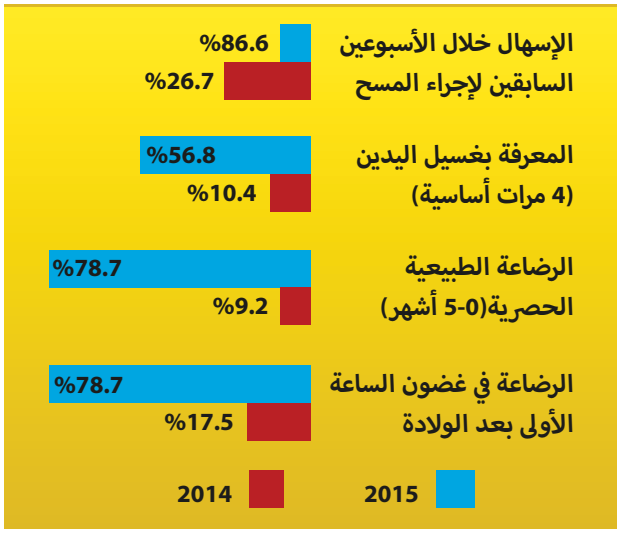
لقد واجه المشروع العديد من التحديات بينها:

1. ضعف الوصول إلى الخدمات الصحية. حالياً، يتمُّ تطبيق "المشروع الصومالي المشترك للصحة والتغذية" JHNP في بعض أجزاء البلاد، لكنه لم يصل إلى المناطق البعيدة. إن "المشروع الصومالي المشترك للصحة والتغذية" شامل، ومتعدد الجهات المانحة، وبرنامج تنمية هادف إلى مساعدة الصومال على تحقيق التزاماتها في صحة الأمومة والطفولة. يستمر المشروع في تأييد وزارة الصحة بشأن الحاجة إلى الإسراع في اختيار شركاء وتمويل "للمشروع الصومالي المشترك للصحة والتغذية" في هذه المناطق التي تنقصها الخدمات.
2. ضعف الوصول إلى الأطعمة المغذية. بينما تتلقى الأمهات رسائل وتدريباً بشأن أهمية توفير نظام غذائي متوازن لأطفالهن، يبقى التحدي الرئيسي في التوفر المحدود للأطعمة المغذية والوصول إليها. لدى "وورلد كونسورن" خطط لمساندة المجموعات من أجل تطوير حدائق المنازل كي يكملوا نظامهم الغذائي للفترة المتبقية من السنة المقررة للمشروع.
3. العدد المحدود المتوفر من المتطوعين خلال أشهر الجفاف. إن بعض الأمهات في مجموعات الرعاية يعملن في الرعي، وأحياناً ينتقلن مع حيواناتهن بحثاً عن المرعى والماء أثناء أشهر الجفاف، ويرجعن بعد شهر أو شهرين. يحاول مروِّجو الصحة ضمان حصول هؤلاء النساء على المعلومات الأساسية التي لم تصلهن أثناء غيابهن، مع أن الفجوة في التواصل والمتابعة تبقى تحدياً في كافة الأحوال.
4. الإنزعاج بين الرجال بسبب ضعف التدريب. بما أن مجموعات الرعاية تركِّز بشكل رئيسي على تغيير السلوك لدى النساء المستهدَفات، أبلغ الذكور في القرى أنهم مستاؤون لأنهم لا يتلقون أي تدريب. لذا، تُشرِك "وورلد كونسورن" رجالاً بضمِّهم إلى اللجان الصحية في القرية، والتي يمثل فيها الذكور ثلثي الأعضاء والإناث الثلث. وتعقد اجتماعات شهرية للرجال لمناقشة الرسائل التي تمَّ ترويجها في مجموعة الرعاية.
5. ضعف مستويات القراءة والكتابة. إن معظم المتطوعين أميِّون وغير قادرين على قراءة الرسائل الأساسية التي توفرها "وورلد كونسورن". يقرأ مروِّجو الصحة ويكتبون ويعملون لتجاوز هذه العقبة من خلال قراءة جميع الرسائل بوضوح للتأكد من أن المتطوعين قد استوعبوها.

النتائج

إن المشروع في سنته الأخيرة من التطبيق، وسينتهي في تشرين الأول/أكتوبر 2016. تُشرِك "وورلد كونسورن" مجموعات الرعاية في نقاشات حول الآليات التي يمكن استخدامها لاستدامة عملهم بعد انتهاء المشروع، وهي متفائلة بأن "المشروع الصومالي المشترك للصحة والتغذية" JHNP سيبدأ قريباً في المنطقة ويتبنَّى نموذج مجموعة الرعاية. ويُؤمَل أن يوفر امتداد "المشروع الصومالي المشترك للصحة والتغذية" واستمرار الدعم المجتمعي للصحة والتغذية علاقات أقوى وأكثر استدامة مع نظام الرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك، شاركت "وورلد كونسورن" دلائل من المشروع ودعت شركاء "تكتل التغذية الصومالي" إلى دمج نموذج مجموعة الرعاية داخل برامجهم الصحية والغذائية من أجل تحسين صحة وتغذية النساء والأطفال بناء على التجارب الإيجابية للمشروع على مستوى المجتمع.

الصورة رقم 2: سلوكيات التغذية المسجَّلة في نقاط مسحي خط الأساس ومنتصف الفترة



تحديث: استراتيجية وخارطة الطريق لحركة توسيع نطاق التغذية SUN [1](2016-2020)

"شيتاغونغ هيل ترنكتس"، بنغلاديش

تُراكم "حركة توسيع نطاق التغذية" SUN في استراتيجيتها وخارطة الطريق (2016-2020) على الإلتزام الجَماعي الذي أنتجته 56 دولة تقود "حركة توسيع نطاق التغذية" وهي تسعى إلى إنهاء سوء التغذية بكل أشكاله. الإرادة السياسية الآن أقوى من أي وقت سابق؛ مع ذلك، إن التحرك لإحداث تأثير على نطاق واسع وضمان استدامة النتائج للجميع يصب في قلب المنهج المعزز لـ"حركة توسيع نطاق التغذية".

تدعو الاستراتيجية وخارطة الطريق الجديدتان إلى تأكيد أكبر على التطبيق وتحميل المسؤولية ولديهما أربعة أهداف هي التالية:

1. توسيع واستدامة البيئة السياسية الممكّنة؛
2. إعطاء الأولوية للأعمال الفعَّالة التي تساهم في التغذية الجيدة وإضفاء الطابع المؤسساتي عليها؛
3. تطبيق الأعمال الفعَّالة التي تتوافق مع أُطر عمل النتائج الوطنية المشتركة؛
4. الإستخدام الفعَّال والزيادة الملحوظة للمصادر المالية للتغذية.

ودعماً لهذه الأهداف، تركِّز خارطة الطريق لـ"حركة توسيع نطاق التغذية" على تعزيز قدرات الدول من خلال التالي:

تحسين السياسة وإدارة دورة الميزانية من أجل:

- وضع خطط التغذية في المكان المناسب، وإقرارها على المستويين التنفيذي والوزاري، مع أهداف وطنية محددة للتغذية، وتكلفة الإجراءات المؤيّدة لهذه الأهداف والتي ترَشِّد التطبيق المتوافق وتخصيص المصادر والموارد؛
- متابعة مخصصات الميزانية بانتظام وشفافية مقارنة بالخطط، وبرهنة استخدام أفضل للبيانات المالية عبر التأييد، والتخطيط، والتأثير المحسَّن؛
- زيادة الموارد للتغذية من كلٍّ من المصادر المحلية والخارجية؛
- تحليل واستخدام نوعية بيانات جيدة لصناعة القرار، وتحميل المسؤولية، والتأييد عبر كل ما هو مذكور أعلاه؛
- تطبيق الأعمال المتفق عليها على نطاق واسع وإثبات أثر هذه الأعمال.

التعهد بالتحريك الإجتماعي، والتأييد، والتواصل من أجل:

- الاستمرار في بناء واستدامة الإلتزام السياسي، والمؤسساتي، والمالي على جميع المستويات؛
- الحفاظ على التأييد والتواصل اللذين يدعمان تجسيد الأولويات الوطنية؛
- تشارُك دروس الدول وتقدّمها لتحفيز تبادل المعلومات بين دولة ودولة أخرى.

بناء قدرة الأفراد والمؤسسات من أجل:

- ضمان الأداء العالي، والمنصات المشتركة لأصحاب المصالح المتعددين، مع تنسيق فعَّال على المستويات الوطنية الفرعية؛
- تمكين جميع أصحاب المصالح الأساسيين من القيام بإسهامات قابلة للقياس لتوسيع نطاق التغذية؛
- امتلاك إلتزام سياسي، وسياسات، وتشريعات متوافقة من أجل دعم التغذية؛
- تجنُّب تضارب المصالح وإدارته عند ظهوره ترويجاً للتعاون الفعَّال.

تعزيز محرِّكات الإنصاف المتعلّقة بالتغذية، بما فيها أدوار النساء والفتيات.

إن الإنصاف موجود في قلب تحدي التغذية، وستدعم خارطة الطريق التغيير من كلام الخطابة إلى الفعل. وستساعد في مساندة دول "توسيع نطاق التغذية" على إعطاء الأولوية للتالي:

- التحسين المنصِف في وضع التغذية لجميع الناس بحيث لا يُترَك أو يُنسى أي شخص؛
- السياسات التي تخفض عدم الإنصاف الغذائي، بالذات بين النساء والفتيات، وإلغاء القوانين والممارسات التمييزية والعنصرية.

في جوهر هذه الخدمات تأتي مبادئ "حركة توسيع نطاق التغذية" للإشراك، والتي تقود عدداً ضخماً من الفاعلين بحيث يعمل الجميع من أجل توسيع نطاق التغذية.

سير العمليات حتى اليوم

في اجتماعها في أيلول/سبتمبر 2015، أعطت مجموعة القيادة في حركة SUN اللجنة التنفيذية للحركة مهمة الإشراف على تطوير خارطة الطريق لتجسيد طموحات الاستراتيجية عالية المستوى في أنشطة عملية سيكون لها كبير الأثر على مستوى الدول.

من خلال عملية إستشارية (انطلقت في التجمُّع العالمي لحركة SUN في العام 2015)، تمَّ تأسيس مجموعات عمل لوضع الطموحات للسنوات الخمس المقبلة. كما تمَّت مراجعة خارطة الطريق بتسهيل من سكرتاريا حركة SUN مع أصحاب مصالح تمَّ اختيارهم من بين أعضاء دول الحركة، وشبكات "حركة توسيع نطاق التغذية" إلى جانب الشركاء الأكاديميين والتقنيين.

تمَّت مساندة وإطلاق النسخة الأخيرة من الاستراتيجية وخارطة الطريق من قِبل منسِّقة حركة SUN، الآنسة جيردا فيربيرغ ومجموعة القيادة، في تموز/يوليو 2016.

وستبقى قوة جماعية للتغذية تقودها الدولة، وأصحاب المصالح، والقطاعات المتعددة.

للمزيد من المعلومات عن حركة SUN، يرجى زيارة:
www.scalingupnutrition.org

[1] هذا التحديث كتبته، مشكورة، سكرتاريا حركة SUN.

مشروع "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN لإدارة المعرفة دعماً لحركة SUN

توي سوينين هي منسِّقة "الإدارة العالمية للمعرفة" في "شبكة التغذية في الطوارئ"

WFP/Edward Alba

امرأة من الأنديز تنزل جبلاً منحدراً لبلوغ قطعة أرض حيث ترعى حيواناتها

في بداية العام 2015، بدأت "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN العمل على مشروع لخمس سنوات من أجل دعم إدارة المعرفة KM لـ"حركة توسيع نطاق التغذية" SUN تحت تمويل برنامج "المساعدة التقنية للتغذية" TAN في "قسم التنمية الدولية" DFID. إن البرنامج مصمَّم لمساندة الدول في اقتناص الفرصة المتاحة من البيئة السياسية المواتية التي خُلِقَت للتغذية عالمياً، وللإستفادة القصوى من عضوية حركة SUN. كما أن "مبادرة المواد المغذية الدقيقة" MI مموَّلة أيضاً تحت برنامج "المساعدة التقنية للتغذية" مع تركيز على إيصال الدعم التقني المساعد إلى دول مشمولة ضمن حركة SUN. ومع حركة SUN في مرحلتها الثانية الآن (2016-2020)، سيوفر شركاء "المساعدة التقنية للتغذية" دعماً متواصلاً للفاعلين المشاركين في توسيع نطاق التغذية مع التركيز على التطبيق والتجربة على مستوى الدول.

سيركز عمل "شبكة التغذية في الطوارئ" لدعم إدارة المعرفة على مساندة الفاعلين ضمن دول حركة SUN لتحديد فجوات المعرفة، وتعزيز الدلائل حول التوسيع الفعَّال لنطاق التغذية، ومشاركة المعرفة فيما بين الفاعلين المشاركين في وضع البرامج وصناعة السياسات متعددة القطاعات. وستولي "شبكة التغذية في الطوارئ" انتباهاً خاصاً للدول الضعيفة والمتضررة من النزاعات والمشمولة ضمن حركة SUN، اعترافاً منها بالتحديات الفريدة التي يواجهها الفاعلون في توسيع نطاق التغذية ضمن هذه السياقات. فضلاً عن ذلك، سوف تستغل "شبكة التغذية في الطوارئ" الفرصة لتحسين تبادل المعرفة والتنسيق بين الفاعلين في كلٍّ من القطاعين الإنساني والتنموي للتغذية، واللذين يتجاوران عادة في الأماكن التي يسودها الضعف والتضرر من النزاعات.

التقدُّم الذي تمَّ إحرازه حتى هذا التاريخ

لقد أجرت "شبكة التغذية في الطوارئ" إستشارات موسَّعة مع مجموعة عريضة من أصحاب المصالح وزيارات إستطلاعية على مستوى الإقليم في الصومال، وكينيا، وإثيوبيا، وزامبيا، والسنغال، وميانمار، والهند، وبنغلاديش، ولاووس من أجل فهم وضع حركة SUN في هذه الدول واحتياجاتها من إدارة المعرفة.

كما جمعت "شبكة التغذية في الطوارئ" أيضاً فريقاً ملتزماً من المتخصصين في إدارة المعرفة لقيادة عمل إدارة المعرفة مع منسِّق عالمي متمركز في المكتب الفرعي لـ"شبكة التغذية في الطوارئ" في لندن بالمملكة المتحدة. ويتمركز ثلاثة متخصصين في إدارة المعرفة في شرق/جنوبي إفريقيا، وغرب/وسط إفريقيا، وجنوب آسيا. ويُحضِر متخصص إدارة المعرفة الإقليميون تجربة واسعة في قطاع التغذية، ومشاركة في حركة SUN على مستوى الدولة والمستوى الإقليمي، بالإضافة إلى شبكات علاقات قوية في مناطقهم المعنية. سوف يطوِّر فريق "شبكة التغذية في الطوارئ" لإدارة المعرفة فهماً معمَّقاً لاحتياجات المعرفة على مستوى الدولة والمستوى الإقليمي ضمن حركة SUN، وسوف يرعى التعلُّم والتبادلات داخل الأقاليم وفيما بينها.

فضلاً عن استخدام شبكات "شبكة التغذية في الطوارئ" الموجودة، وإصداراتها، ومنصاتها بما فيها "إي إن نت" en-net، و"التبادل الميداني"، و"التبادل الغذائي"، سوف تطور "شبكة التغذية في الطوارئ" أدوات ومناهج جديدة لإدارة المعرفة من أجل تحقيق احتياجات الفاعلين المشاركين في حركة SUN على المستويين الوطني، والوطني الفرعي. سيتمُّ تنظيم أحداث تعليمية إقليمية للتركيز على مجالات معينة من التعلُّم، وسوف تطور "شبكة التغذية في الطوارئ" المزيد من المحتوى الإلكتروني والتفاعلي في الفضاءات الإلكترونية من أجل تحسين التواصل بين الفاعلين على مستوى الدول، واستيعاب وتبادل المعرفة ومهاراتها.

ستواصل "شبكة التغذية في الطوارئ" زيادة جمهورها وتواصلها، وإشراك الفاعلين المشاركين في توسيع نطاق التغذية من جميع القطاعات والشبكات، ما سيجلب أصواتاً ووجهات نظر ودروساً جديدة فيما يخص توسيع نطاق التغذية من أجل تعزيز حركة SUN وتوسيع نطاق التغذية. كما ستضمن "شبكة التغذية في الطوارئ" أيضاً أن تتمَّ ترجمة المواد الأساسية المرتبطة بإدارة المعرفة إلى اللغات المطلوبة بحيث تصل إلى جمهور جديد على المستويين الوطني والوطني الفرعي. للمزيد من المعلومات، يرجى مراسلة Tui@ennonline.net ومتابعتنا على تويتر @TuiSwinnen و @ENNOnline

WFP/Edward Alba

طفل يتمّ قياس محيط منتصف أعلى ذراعه MUAC في "ديفا" بالنيجر

WFP/Shehzad Noorani

طلاب مدرسة إبتدائية يحصلون في منتصف النهار على وجبات مغذّية من القمح والصويا المدعَّمين في النيبال

إطار عمل النتائج المشتركة CRF لحركة SUN: فهم CRF والدروس المُستقاة من خمس دول في حركة SUN

هذا ملخص لمراجعة "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN عن إطار عمل النتائج المشتركة CRF لحركة SUN ، كتبه **تامسين والترز**، والذي جمع الخلفية الفكرية وخمسة نماذج للتطبيق على مستوى الدولة في دول SUN طاجيكستان، ومدغشقر، والنيبال، والنيجر، وبيرو. يتوفر النص الكامل للتقرير على: www.ennonline.net

ما هو إطار عمل النتائج المشتركة CRF؟

يصف تقرير التقدم لحركة "توسيع نطاق التغذية" للعام 2014 مصطلح CRF كمجموعة وحيدة ومتفَق عليها للنتائج المتوَقّعة (والمشتركة) الناتجة عبر العمل الفعَّال لمختلف قطاعات الحكومة والفاعلين المتعددين (غير الحكوميين) الذين يمتلكون القدرة على التأثير على تغذية الناس. يجب أن ترتكز مجموعة النتائج هذه على المقاصد والأهداف الوطنية للتغذية، وأن تعكس الطرق التي تستطيع من خلالها مختلف القطاعات والجهات الفاعلة القيام بأفضل إسهام في تحقيق هذه الأهداف عبر الأعمال الفردية والجماعية. فيما "النتائج" المُشار إليها في CRF مخططة بناء على نافذة فرصة أول 1000 يوم من حياة الطفل لتحسين التغذية، كما يمكن للمجموعات الوحيدة والمتفَق عليها للنتائج المتوَقّعة (والمشتركة) أن تتضمن أهدافاً لتخفيف السمنة و/أو البدانة.

- وجدت مراجعة "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN أن التأييد العالمي لحركة SUN قد لعب دوراً هاماً في تحقيق الوعي في موضوع التغذية واكتساب التزام سياسي عالي المستوى للتقدم في العمليات إلى الأمام. كما أثبتت الدراسات حول تكلفة الجوع والآثار الإقتصادية لسوء التغذية فعاليتها في بعض الدول. مع ذلك، لا يمكن التقليل من شأن دور مؤيدي التغذية الموجودين في مناصب عليا على المستوى الوطني.
- إن عملية جمع أصحاب المصالح معاً من كل الوزارات، والجهات المانحة، ووكالات الأمم المتحدة، والمجتمع المدني، والمجال الأكاديمي، والقطاع الخاص، والقطاع الأوسع من السكان مسألة تتطلب درجة عالية من التنظيم. في الأماكن حيث تتمركز نقاط إتصال وتنسيق حركة SUN في القطاع الوزاري، مثل وزارة الصحة، تكون غالباً قابلية هذه النقاط للتنظيم عبر القطاعات ضعيفة، وقد يتمُّ تعديل مفاجئ للخطط بإتجاه أنشطة لقطاعاتها.
- تكشف أمثلة مُستقاة من دراسة الحالة أن الفرص الضائعة لإشراك مجموعة من الجهات الفاعلة قد تُنتِج خططاً أضعف مع ظهور تحديات في مرحلة التطبيق. إن مدغشقر، والنيجر، والبيرو أمثلة لدول حيث تمَّ الإعتراف بالحاجة إلى استشارة مبكرة مع أصحاب المصالح على المستوى الوطني الفرعي لإعلام التخطيط المُحسَّن.
- من أولى العقبات التي يجب تجاوزها إيجاد أرضية مشتركة لأصحاب المصالح المتنوعين من أجل إشراكهم في هذه الأرضية والإستثمار فيها. بما أنه لدى كل قطاع خطته التشغيلية الخاصة ويواجه أولويات متضاربة، فقد يُنظَر إلى إضافة مؤشرات التغذية كعبء وتشويش يحيد عن جوهر عمل القطاع. سلَّطت المراجعة الضوء على إمكانية الحاجة إلى حجم كبير من التأييد عالي المستوى لرفع الوعي والفهم بشأن التغذية كقضية تتقاطع عبر مجموعة من القطاعات.
- في مرحلة التطبيق، تبدأ تجارب الدول في التأييد بشكل بطيء، مع تغطية للتدخلات تتراكم بالتدريج. هناك حاجة لفِرَق تنسيق قوية على مستوى المحافظة والمنطقة لربط الميزانية، والخطط، والمراقبة وتحميل المسؤوليات.
- إن تطوير نتائج متوَقّعة ومشتركة للـCRF هو عملية قد تستغرق سنوات بدل الأشهر لأنها تتطلب التزام مجموعة متنوعة من مختلف القطاعات وأصحاب المصالح لتأسيس CRF ذات صلة، وقابلة للتنفيذ والعمل.
- تبقى هناك مشكلة رئيسية حول تمويل المجموعات الوحيدة والمتفَق عليها للنتائج المتوَقّعة والمشتركة. ليس من الواضح كيف تساهم تمويلات المانحين في عمليات تطوير وتطبيق CRFs، بما أن الروابط تبدو ضعيفة بين إشراك المستوى العالمي (شبكة المانحين في حركة SUN ومستوى الدولة.
- اختتم الباحث بطرح السؤال حول كيفية تواصل أطر النتائج المتوقعة والمشتركة CRFs عن كثب مع الدول الضعيفة والمتضررة من النزاعات والتحديات الخاصة التي تواجهها. سوف يساعد التقاط التجارب من المزيد من دول حركة SUN في مثل هذه السياقات في التعلُّم بشأن كيفية إدخال المنظور الإنساني إلى عمليات CRFs، وكيف تأخذ المناهج الإنسانية بعين الإعتبار الإشراك متعدد القطاعات.

المقابلة الرئيسية

مقابلة مع الدكتورة هيورديس أوغيندو، مسؤولة بعثة الإتحاد الأوروبي للشؤون الإجتماعية والبيئة في كينيا، ومنظمة المانحين في SUN

د. هيورديس أوغيندو

خلفية معلوماتية

كانت كينيا إحدى أولى الدول التي وقّعت على حركة SUN في تشرين الثاني/نوفمبر 2012. وقد وافقت بعثة الإتحاد الأوروبي في كينيا على أن تكون منظم المانحين في SUN في العام 2013. في هذا الوقت تقريباً، وصلت هيورديس إلى كينيا كمسؤولة الشؤون الإجتماعية والبيئة وتطوَّعت لأخذ مهمة التسهيل لـ"شبكة المانحين" في SUN. تشغل هذا المنصب منذ ثلاث سنوات وسوف تتنحى بعدما تسلِّم دورها إلى منظم مانحين آخر. أجرت محرِّرة "التبادل الغذائي" NEX، **كارمل دولان**، مقابلة مع هيورديس للحصول على بعض الزوايا المعمَّقة عن تجاربها في هذا الدور.

1. كيف تعمل "شبكة المانحين" وهل هناك شروط مرجعية محددة أو ملفات إرشادية؟

عندما بدأنا، لم يعلم أحد بالفعل ما الذي يعنيه التوقيع على حركة SUN. لقد بدأنا من الصفر بشكل أساسي، وكان علينا التفكير ملياً في كيفية القيام بالأمر. شعرت بأننا كنا إلى حد كبير وحدنا كـ"شبكة مانحين" DN في كينيا، ولم نكن نعرف كيف كان الحال مع شبكات المانحين الأخرى التي تأسست في دول أخرى. كانت هناك شروط مرجعية عامة طوَّرتها سكرتاريا حركة SUN (المتمركزة في جنيف) استخدمناها وعدَّلناها كي نضع أدواراً ومسؤوليات محددة ضمن السياق الكيني. وقد تمَّت الموافقة على "شبكة المانحين" الكينية وتبنِّيها في أواخر العام 2014.

2. ما هو حجم العمل الذي تشاركين به في هذا الدور؟

إن عمل "شبكة المانحين" المحدد يتطلَّب يومين من الوقت في الشهر. وكنت محظوظة بإمكانية مشاركة عبء العمل مع مستشار مموَّل من "قسم التنمية الدولية" DFID، والذي كان يعمل بدوام كامل لمدة سنة ونصف في دعم "شبكة المانحين". من دون هذا الدعم، لم نكن لنصل إلى حيث نحن اليوم. لقد برهن الدعم الإضافي أهميته الحيوية، بما أن تسهيل "شبكة المانحين" على رأس أولويات دوري في بعثة الإتحاد الأوروبي في كينيا.

إن المهمة الأساسية لـ"شبكة المانحين" هي مساندة الحكومة مباشرة عبر نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN في جهودها لمعالجة سوء التغذية. لقد حققت كينيا أصلاً انخفاضاً في نقص التغذية، وهي واحدة فقط من الدول القليلة التي بقيت على المسار الصحيح في إنجاز أهداف "جمعية الصحة العالمية" بحلول العام 2020. مع ذلك، تبقى هناك الكثير من التحديات بما أن التباينات كبيرة بين مختلف أجزاء الدولة وفي المستوطنات الحضرية وغير الرسمية، كما توجد مشكلة تنمو مع زيادة الوزن والسمنة.

تجتمع كل شبكة من شبكات SUN فصلياً وتتضمن المجتمع المدني، والمجالات الأكاديمية، ووكالات الأمم المتحدة، وشبكات الأعمال والجهات المانحة. تحضر الإجتماع نقطة إتصال وتنسيق SUN الحكومية إلى جانب إجتماعات الشبكات الأخرى. فضلاً عن إجتماعات الشبكات المرتبطة بحركة SUN، هناك إجتماعات مجموعة العمل التقنية حول المجالات المرتبطة بالتغذية. مؤخراً، تمَّ تأسيس فرقة عمل لمناقشة الحاجة إلى منصة لأصحاب المصالح المتعددين وإطار عمل للنتائج المشتركة، كذلك مناقشة تأييد التغذية على مستوى الدولة والمستوى الوطني. في كينيا تتواجد معظم المجالات المرتبطة بالتغذية في المقاطعات، لذا من الجوهري القيام بالتأييد على هذا المستوى أيضاً. كما يجتمع القائمون على تسهيل الشبكة بشكل فصلي. هكذا، أحضر أنا هذه الإجتماعات لتمثيل "شبكة المانحين". في الخلاصة، هناك عدد كبير من الإجتماعات (ربما هي كثيرة جداً) ولا يستطيع كل شخص حضورها جميعها. من الهام أيضاً إعلام "شبكة المانحين" بما تمَّت مناقشته والإتفاق عليه في هذه الإجتماعات.

3. كيف تتفاعل "شبكة المانحين" مع الحكومة – نقطة إتصال وتنسيق SUN والفاعلين من داخل الوزارات الأخرى؟

إن نقطة إتصال وتنسيق SUN فاعل أساسي تتفاعل معه "شبكة المانحين" بانتظام. كما أن الإتحاد الأوروبي ساند تمويل منصب بدوام كلي لدعم السياسات في وزارة الصحة من أجل مساعدة نقطة إتصال وتنسيق SUN في حجم عملها، والذي يعتبر كبيراً. أما بالنسبة للوزارات الأخرى، فهناك تفاعل محدود بين "شبكة المانحين" وهذه الوزارات في الوقت الراهن.

4. هل تعتقدين أن الشبكة منسَّقة أكثر الآن في كينيا؟ هل هناك فهم أفضل لحالات التكرار والفجوات فيما بين المانحين، وفيما بينهم وبين الحكومة الآن وقد أصبحت هناك شبكة موجودة؟

نعم، بالطبع يمكنني قول ذلك في هذه الحالة. لم يكن هناك تنسيق مخصص للمانحين في التغذية في السابق، لكننا نعرف جميعاً الآن من هم المانحون الرئيسيون ومن هم المانحون الصغار أيضاً. لقد عملنا على رسم خارطة تفصيلية تحدد "من، وماذا، وأين" وأصبحنا أفضل بكثير في تشارك المعلومات. غير أنني لا أقول إننا لا نستطيع تحسين ما لدينا أكثر، على سبيل المثال، ما زال الطريق أمامنا طويلاً فيما يتعلق بوضع البرامج المنسَّقة على مستوى المحافظة لتجنُّب الفجوات وتكرار الجهود. وهذا أمر ملحٌّ بالذات بما أن لدى كينيا الآن 47 محافظة تتقاسم السلطة.

5. ما هي إنجازات "شبكة المانحين" الرئيسية التي يمكنك الإشارة إليها؟

يمكنني تسليط الضوء على إنجازين عظيمين. الأول أن سيدة كينيا الأولى هي الآن راعية التغذية بفضل جهد التأييد الهام الذي قامت

به جميع الشبكات في كينيا. وكان لهذا الأمر تأثير هائل وما زالت لديه إمكانيات كبيرة. إن السيدة الأولى هي المتحدثة ونموذج القدوة، لذا يتمُّ الإصغاء إليها. تشير غالباً في خطاباتها إلى الحاجة لنظام غذائي صحي ومتوازن وإلى أهميته وعلاقته أيضاً بخفض الوفيات بين الأمهات والأطفال في الدولة.

بما أنه لدى كينيا نظام تقاسم السلطة على 47 محافظة، نمتلك الآن فرصة إشراك السيدات الأُوَل على رأس السلطة في كل محافظة. إن الناس يستمعون إلى السيدات الأُوَل، وهنَّ بذلك قناة مثالية لنقل رسائل التغذية القوية والبسيطة لعامة الشعب، فضلاً عن دعم دورهنَّ كدعاة تغذية للبرلمانيين.

أما إنجازنا الأكبر الثاني، فكان مباشرة تمرين عملية رسم الخرائط للمانحين. بالرغم من أننا لم نُعطَ نموذجاً لذلك، فقد عيّن "قسم التنمية الدولية" DFID مستشاراً كي يقوم بالمهمة. رسمنا تصميماً للجهة المانحة يُظهِر من يقوم بأية مهمات ومتى ومع أية مصادر وموارد في كينيا. كمجتمع مانح، وجدنا هذا الأمر مفيداً جداً. وقد تمَّ نشر التقرير وهو متاح على الموقع الإلكتروني لبعثة الإتحاد الأوروبي.

كان يمكن للمسألة أن تكون أسهل بالنسبة لنا لو وجدنا المزيد من الإرشاد حول كيفية القيام بمثل هذا التمرين. في الواقع، وفي مرحلة لاحقة بينما كنا نحضر إجتماع حركة "توسيع نطاق التغذية" SUN في كيمبالا، اكتشفنا أن المنهجية لهذا النوع من رسم الخرائط للمانحين تمَّ تطويرها وتقدَّمنا بها إلى الأمام من خلال تطوير نظام تسجيل لتحديد التدخلات الخاصة بالتغذية والحساسة لها. لم نكن نعرف عن هذا الأمر من قبل، ونظن أنه كان ليعزز عملنا في كينيا. مع ذلك، أنا فخورة بالقول إن عملنا في رسم الخرائط كان قيِّماً جداً.

6. ما هي المجالات الرئيسية التي كانت صعبة ومحبِطة مع "شبكة المانحين"؟

أحد أبرز الصعوبات لدينا ما زالت النظرة إلى التغذية كمشكلة صحية. يجب أن تنفتح أجندة التغذية وتذهب أبعد من الأساليب الحالية المبنية على الصحة والغذاء مثل المكملات الغذائية وتدخلات التغذية في الطوارئ والتي تركز على العلاج، مع أن هذه الأمور حيوية ومنقِذة للحياة.

تهتم مفوضية الإتحاد الأوروبي كثيراً بالتغذية؛ هكذا، كان لدي دور متزايد ألعبه للتقدُّم بأجندة التغذية إلى الأمام وأبعد من "شبكة المانحين". لقد دعمنا إجتماعات بين العديد من أصحاب المصالح، وليس المانحين فقط، بل المجالات الأكاديمية والحكومة أيضاً كي نناقش الحاجة إلى الإشراك وإلى أنشطة متعددة القطاعات. كان من الصعب الحصول على لاعبين أساسيين يرون أن التغذية تتطلب أسلوباً يعتمد على دورة الحياة من أجل معالجة نقص التغذية بالإضافة إلى تحديات السمنة وزيادة الوزن المتزايدتين والأمراض غير المنقولة. من غير الواضح ما الذي تعنيه المشاكل المتزايدة لزيادة الوزن والسمنة في سياق حركة SUN. يبقى مفهوم أن التغذية هي مشكلة وزارة الصحة قضية أساسية. نحتاج إلى رؤية وزارات التربية والتعليم، والزراعة وغيرهما منخرطة بشكل متساوٍ.

7. ما الذي تعلّمته أثناء تولّي هذه المهمة، وما هي النصائح التي ستنقلينها إلى منظم المانحين التالي؟

سوف أذكر بعض الأولويات. أولاً، تحتاج "شبكة المانحين" إلى أن تكون استراتيجية أكثر. لا أظن أننا وصلنا إلى الهدف بعد، غالباً بسبب قيود الوقت بما أننا لا نجتمع إلا مرة واحدة كل ثلاثة أشهر ونتنافس مع مجالات تركيز أخرى تحتاج إلى التنمية. ببساطة ليس لدينا وقت! يوفِّر تقاسم السلطة فرصة لتحسين تفكيرنا الاستراتيجي، وتحديد الفجوات على مستوى المحافظة، وتجنُّب التكرار في برامجنا للتغذية. هناك مجال ربما للإنطلاق في بعض برامج المانحين المشتركة على مستوى المحافظة. إن تنظيم المانحين في شبكات يتطلب وقتاً ولا يمكن التعجيل به. وهذه نقطة أساسية وأحد الإحتياجات التي يجب أن تكون موضع تقدير بشكل أوسع. الخطوة التالية هي الإنتقال من "شبكة مانحين" تشارك المعلومات بانفتاح إلى شبكة تعمل وتخطط استراتيجياً، لكن سيحتاج الأمر إلى الوقت والصبر.

إن 2016 هو عام "شبكة المانحين" وغيرها من شبكات SUN في كينيا للتركيز على تأييد التغذية. وهذا هام للحفاظ على زخم التغذية في سياق تقاسم السلطة. إن التأييد مطلوب في المحافظات الـ47 جميعها.

سأشجع منظم المانحين الجديد على مواصلة دعم نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN في المحافظة، بما أنها شريكهم الرئيسي. إن الدور الأساسي لنقطة إتصال وتنسيق حركة SUN هو إحضار الخط الثاني من وزارات المحافظة إلى الشبكة، وأن تكون استباقية في الأنشطة المرتبطة بحركة SUN. في حالة كينيا، تتمركز نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN في وزارة الصحة، والذي وجدنا أن لديها مستوى غير كافٍ من التأثير مع الخط الآخر من الوزارات كي تتمكن من الحصول على المشاركة الضرورية. هذا ليس نقداً، بما أن نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN تقوم بحجم هائل من العمل؛ بالأحرى، هي محصورة بموقعها في الحكومة. يعتمد توسيع النطاق متعدد القطاعات على القبول من أعلى المستويات، ما يتطلب منصة عالية المستوى ومتعددة من حيث أصحاب المصالح. وهذه مسألة بعيدة المنال بالنسبة لوزارة الصحة ليس فقط في كينيا، إنما في العديد من الدول الأخرى. في كينيا، ربما تنجز حركة SUN أكثر بكثير تحت مكتب الرئيس أو تحت مسؤولية وزارة لديها تفويض التنسيق، مثل وزارة التخطيط، من أجل الوصول إلى الخلاصة المطلوبة. في الوقت الراهن، هناك مشروع قانون عن الأمن الغذائي والتغذية مع مجلس وطني للتغذية مُقترَح (وقد تمَّ إحياؤه وتنشيطه) سيكون مقرُّه في مكتب الرئيس. أرغب في رؤية SUN على هذا المستوى. أعتقد أنه ستكون هناك فوائد هائلة من تحسين النظام الحالي.

8. لو نظرنا إلى حركة SUN في كينيا بعد سنتين إلى ثلاث سنوات، ما هي التغييرات التي تودِّين لو رأيتها؟

إذا كنت أستطيع النظر إلى الوراء بعد بضع سنوات، كنت سأرغب كثيراً برؤية الإنجازات التالية:

- في البداية وقبل كل شيء، أرغب في رؤية كينيا تواصل خفض معدلات التقزُّم وغيرها من مؤشرات سوء التغذية، والإستمرار على المسار لتحقيق أهداف منظمة الصحة العالمية WHO. من أجل القيام بذلك، تحتاج "شبكة المانحين" إلى مواصلة دعم حكومة كينيا؛
- تنسيق أقوى وتفكير استراتيجي للمانحين، ما يوفر وضع برامج مشتركة على مستوى المحافظة؛
- وجود منصة لأصحاب المصالح المتعددين نافذة المفعول بحيث تكون التغذية بارزة على مستويات عالية ووسط الوزارات الرئيسية؛
- وأرغب في أن تتمَّ معالجة التغذية عبر منهج متكامل تلعب فيه كل القطاعات دوراً أهم بكثير عندما نناقش التغذية في كينيا، كذلك الأمر في الدول الأخرى.

المقابلة الرئيسية

د. محمد عبدي فرح

الإستماع إلى الفاعلين في دُوَل SUN:
مقابلة وجهاً لوجه مع الدكتور محمد عبدي فرح، نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN[1] في الصومال

خلفية معلوماتية

تتضرَّر الصومال من الحرب الأهلية منذ العام 1991 وتعاني من موجات الجفاف المتكررة، ما ميَّزها كبيئة سياسية معقَّدة بالإضافة الى الفقر، وانعدام الأمن الغذائي، وعدم الإستقرار. إن معدلات سوء التغذية في الصومال من بين الأسوأ في العالم بشكل دائم، مع نسبة هزال حالية تبلغ 13.6 بالمئة في الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات من العمر، ومستويات مرتفعة من التقزُّم (26%>)، ومستويات منخفضة من معدلات الرضاعة الطبيعية الحصرية للرضَّع تحت عمر الستة أشهر (5%)، وانتشار واسع لنقص المواد المغذية الدقيقة أي الفيتامينات والمعادن. لدى الصومال تكتل للتغذية موجود منذ فترة طويلة، والذي توسَّع منذ العام 2006 ليضم حوالي 100 شريك نشط. وأصبح هذا التكتل منتدى لتمثيل جميع الفاعلين، بينهم منظمات الأمم المتحدة والمجتمع المدني، والمشاركة في مخاوف التغذية في الطوارئ على مدى سنوات عديدة. مؤخراً، استطاع أعضاء تكتل التغذية الإنخراط في أنشطة حركة SUN المؤسَّسَة حديثاً في الصومال.

انضمت الصومال إلى حركة SUN في العام 2014، ولديها الآن نقطة إتصال وتنسيق للحركة SUN FP على المستوى الوطني، الدكتور فرح، والذي يتواجد في مكتب رئيس الوزراء. كما توجد نقطة إتصال وتنسيق لحركة SUN على المستوى الوطني الفرعي في "بونتلاند"، وهناك مشاريع توسع لإيجاد المزيد من نقاط إتصال وتنسيق حركة SUN على المستوى الوطني الفرعي في كل ولاية، بما فيها "أرض الصومال". فيما تمَّ دعم منهج حركة SUN في الصومال، فإن الإطلاق الرسمي العام لحركة SUN سيتمُّ في العام 2016، ويُنظر إليه كوسيلة لجمع الناس معاً وفرصة لترسيخ أكثر للتأييد في قضايا التغذية من داخل الحكومة.

في كانون الثاني/يناير 2016، التقت **توي سوبنين**، المنسقة في الإدارة العالمية للمعرفة من "شبكة التغذية في الطوارئ" ENN، مع الدكتور فرح في اجتماع تكتل الصومال في نيروبي بكينيا. وقد كان فرصة مثالية لمقابلة الدكتور فرح والحصول على وجهات نظره بشأن توسيع نطاق التغذية في مثل هذه البيئة المليئة بالتحديات وسريعة التغير.

1. هل تستطيع إخباري عن وضع التغذية في الصومال عندما انضمت الحكومة إلى حركة SUN؟

- في الصومال لا يوجد تمويل للتغذية ولا قاعدة معرفية أو دلائل ثابتة للتغذية جرَّاء الوضع المتقلِّب والنزاعات. إن الأبحاث في الصومال غير متطورة وكانت غير منظَّمة. وهذا شكّل بيئة صعبة لتأسيس منصة لحركة SUN.
- لقد أدركت في وقت مبكر أن نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN بامتلاكها مسؤولية إنشاء منصة أصحاب المصالح المتعددين MSP يجب أن تتواجد في مكتب رئيس الوزراء أو مكتب الرئيس أو في منصب عالٍ آخر لضمان سلطة تنظيم على مختلف الوزارات. لقد برهن موقع نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN من داخل الوزارة، غالباً وزارة الصحة، في دول SUN الأخرى أنه تحدٍ كبير بما أن هذا الشخص لا يمتلك سلطة التنظيم في الوزارات أو مع الوزراء الآخرين، وهو أمر هام جداً لتوَّلي التخطيط ووضع البرامج الحساسة للتغذية بنجاح.

أمٌّ وطفل في عيادة في "مقديشو" بالصومال

WFP/Laila Ali

[1] شكر خاص لسامسون ديزي، منسِّق تكتل التغذية في الصومال، على مساعدته في ترتيب هذه المقابلة.

2. بما أن سياق الصومال فريد من نوعه، هل تعتقد أن الفاعلين الذين يعملون على توسيع نطاق التغذية في الصومال قد يستفيدون من تبادلات التعلُّم مع دول أخرى في الحركة؟

- لا شك أن هناك اهتماماً في تعديل مواد التوعية للبرلمانيين، وهو أمر تمَّ القيام به في أماكن أخرى في حركة SUN. كما يوجد أيضاً اهتمام في فهم ما قامت به الدول الأخرى فيما يتعلق بأُطُر عمل المراقبة والتقييم لمنصة أصحاب المصالح المتعددين MSP وما هي التوقعات. هذه الهيكليات في طور التكوُّن في السياق الصومالي نظراً لعدم وجود سابقة يُبنى عليها.
- كما توجد رغبة وحماسة في تطوير خطة متعددة القطاعات وإطار عمل للنتائج المشتركة CRF؛ لذا هناك اهتمام في الاستماع إلى الكيفية التي تجلَّى ذلك فيها مع الممارسة ضمن سياقات مختلفة، في جوانب عملية محددة، مثل من هم أعضاء منصة أصحاب المصالح المتعددين، وكم هو العدد الأمثل للأعضاء كي تعمل المنصة بنجاح، إلخ.

3. منذ انضمت الصومال إلى حركة SUN في العام 2015، أصبحت التغذية أولوية في الصومال مع قبول من أعلى المستويات في الحكومة. هل يمكنك أن تخبرني كيف حدث هذا التغيير؟

- بما أن الأمن هو الأولوية الأعلى في دولة مثل الصومال، كان وما زال تركيز القادة والحكومة على محاربة المتمردين، والبناء الأساسي للدولة وإصلاحها؛ كان من الصعب جداً شرح أسباب أهمية الإستثمار في أنشطة التغذية، مثل خفض التقزُّم. وكان من الهام جعل القادة في المستويات العالية يفهمون أهمية التغذية ونقل الحجج المناسبة لهم. هذه العملية هي عن تثقيف القادة، وبناء الثقة، وجذبهم إلى القضية. لا يوجد حلٌّ سريع، وتتطلب هذه العملية وقتاً.
- كنت مشاركاً في اجتماع أساسي في المراحل المبكرة من تأسيس حركة SUN في أوائل العام 2015 في الصومال، وأوضحتُ أهمية التغذية لرئيس الوزراء مع أرقام عن الوفيات اليومية والشهرية المرتبطة بسوء التغذية في الدولة. يعتمد نجاح حركة SUN على تأسيس مشروعية القضايا والحصول على دعم من القيادة. عندها قام رئيس الوزراء بتعييني نقطة إتصال وتنسيق حركة SUN في وزارته الخاصة، وأعطاني القدرة على جمع وزارات مختلفة معاً ومشروعية إنشاء منصة أصحاب المصالح المتعددين في الدولة. من التحديات التي يجب تجاوزها ليس فقط الأولويات الملحة، لكن أيضاً نقص فهم التغذية والصحة على مستوى عالٍ. إن الحاجة إلى إحصائيات بالإضافة إلى المواد التي تشرح العلم والأساسيات في التغذية لشخص ليست لديه خلفية عن ذلك أمر جوهري وضروري.
- يُنظَر إلى حركة SUN على أنها رحلة. هي تتعلق بالتعديل للتكيّف مع السياقات الفريدة من نوعها ورؤية ما ينفع لمختلف الناس.
- سيكون هناك عدد من التحديات العميقة التي يجب تجاوزها في إنشاء هيكليات حركة SUN وتوسيع نطاق التغذية.

4. ما هي بعض "التحديات العميقة" التي تحتاج إلى أن يتمَّ تجاوزها في الصومال؟

- يمثِّل التنسيق تحدياً كبيراً جداً في الصومال بما أن الحكومة لا تعمل بكامل طاقتها ولا يستطيع كل أصحاب المصالح الذين يحتاجون إلى "الجلوس حول الطاولة" و"تحت سقف واحد" لأنشطة حركة SUN الإلتقاء معاً بشكل ملموس وفعلي للقيام بذلك. يعمل الفاعلون في الأمم المتحدة والمانحون من خارج كينيا، بينما تتمركز الحكومة والفاعلون المحليون في مقديشو وأجزاء أخرى من الدولة. إن القيود على الفاعلين الدوليين المسافرين إلى الصومال في كل مرة يحدث فيها انفجار أو هجوم حاد تمنع في اللحظة الأخيرة إقامة حدث تمَّ تنظيمه، حتى أن إطلاق حركة SUN المخطط له عرضة لمثل هذا الخطر في تغيير الخطة.
- تعتبر المتابعة المالية قضية أخرى شديدة الصعوبة في هذا السياق نظراً لعدم وجود مخزن مركزي، على سبيل المثال مكتب وطني للإحصائيات، يمكنه إعلامنا بما يتمُّ استثماره في التغذية. مع ذلك، لدى استراتيجية التغذية في الصومال خطة محددة التكاليف لمناطق الصومال الثلاث، وقد تضمنت استراتيجية تغذية الرضَّع وصغار الأطفال بالمواد المغذية الدقيقة، لذا، يمكننا القول إنه تمَّ إنجاز تقدم من الناحية المالية.

5. ذكرت وجود فجوات في أبحاث وبيانات التغذية في السياق الصومالي. هل توجد أية خطط لسدِّ هذه الفجوات؟

- لا يوجد حالياً نظام تنسيق مطبَّق لإدارة المعرفة. وأعني بذلك الجمع، وبناء الدلائل، والمساعدة التقنية، والتوثيق، والتقييم فيما يتعلق بمعلومات التغذية. وهذه عقبة ضخمة أمام أنشطة حركة SUN نظراً للحاجة إلى إمكانية تطوير إطار عمل النتائج المشتركة لحركة SUN CRF على سبيل المثال، أو خطة وطنية للتغذية مبنيين على معلومات موجودة، لكن هذا الأمر ليس متاحاً بسهولة.
- تقود أبحاث التغذية في الصومال وحدة الأمن الغذائي والتغذية FSNAU في "الفاو". تمتلك اليونيسيف و"الفاو" أفضل البيانات عن الصومال في الوقت الراهن، وقد أجرت "الفاو" العديد من المسوحات الموسمية للتغذية في الصومال مع التركيز على المناطق القابلة للجوع. وإن المنظمتين منفتحتان على مشاركة البيانات مع الحكومة وشركاء آخرين.
- سوف تُستخدم حركة SUN لتشكيل مركز أبحاث للتغذية في الصومال. هناك حاجة لإنشاء قاعدة بيانات لجميع الأبحاث، والتقييم، والإكتشافات المتعلقة بالصحة والتغذية للدولة. توفر SUN فرصاً جديدة للاستفادة من معلومات الدول المجاورة في المنطقة، والتي يمكن أن تكون مرتبطة بالسياق الصومالي وتساعد على سدِّ الفجوة في الأبحاث الآتية من الصومال نفسها. في النهاية، سوف نستطيع تشارك المعلومات مع دول أخرى.

بما أن الحكومة الصومالية لا تستطيع الإشراف على الأبحاث وأنشطة الإدارة المعرفية والتحكُّم بها، تُجري المنظمات الفردية أبحاثها الخاصة وتصدر نتائج لإعلام برامجها الخاصة. هناك حاجة لمخزن مركزي من أجل تنسيق الأبحاث في التغذية ووضع الأولويات الوطنية.

6. كيف كانت التجربة الصومالية في إنشاء منصة لأصحاب المصالح المتعددين؟

- تعتبر الهيكلية والإنخراط المتعددان من حيث القطاعات حيويين جداً لنجاح توسيع نطاق التغذية، لكن لا يمكن التعجيل فيهما. إن بناء روابط بين الوزارات وإقناع قطاعات جديدة بالمشاركة في التغذية مسألة ببساطة تستغرق وقتاً ولا توجد طرُق مختصرة للقيام بذلك. استغرق الأمر مني عاماً من الإجتماعات والمتابعات

وأنشطة المشاركة كي أجعل الجميع يفكر بنفس الطريقة فيما يخص التغذية لحركة SUN في الصومال.

- إن إقناع القادة بالتغذية وتحديد أُطر القضايا أمر حرج. يجب أن يتمَّ تقديمه بطريقة تجد صدى لها مع القيادة وتكون مبنية على دلائل. حتى في سياق صعب ومتغير مثل الصومال، يمكن أن تنجح البيانات والحجج المبنية جيداً في شرح سبب ما يجب القيام به للتغذية. إذا أمكن القيام بهذا في الصومال، فيمكن القيام به في أي مكان!
- أعتقد أننا نحتاج إلى خلق رزمة "تمهيدية" من المعلومات، والتوجيهات، ونماذج لحركة SUN. كان علينا في الصومال أن نبدأ من البداية ونطوِّر ملفات وخططاً بعد الانضمام إلى حركة SUN. يجب جعل "مخطط" حركة SUN ملائماً لتلبية احتياجات الدول وسياقاتها الفردية. يعني ذلك في الصومال تعديل هيكليات وطنية لسياق توجد فيه ثلاث حكومات منفصلة تعمل في المناطق الثلاث، بينما تتمركز نصف شبكة أصحاب المصالح (المانحون والأمم المتحدة) خارج الدولة (في كينيا). لا يمكن المغالاة في مسألة الحاجة إلى التكيُّف والطرق المبتكرة لإنشاء هيكليات SUN.

أطفال يحضرون يوم "المجتمع المدني لتحالف التغذية" -CS SUN العالمي للعمل في زامبيا

E'Phiri, Zambia

دور التواصل والتأييد في توسيع نطاق التغذية: دروس وخطط من تجربة زامبيا

مقالة ميدانية في العدد 51 من "التبادل الميداني"، صفحة 7

بقلم **عنايا فيري**، مسؤولة التأييد والتواصل في مجتمع زامبيا المدني لتحالف التغذية CS-SUN

خلفية معلوماتية

تمتلك جمهورية زامبيا مستويات مرتفعة من التقزُّم (40%) والهزال (6%) في الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات من العمر، ومستويات مرتفعة من سوء التغذية في المغذيات الدقيقة. على مدى السنوات، حدث أيضاً ارتفاع في زيادة الوزن والسمنة، وأثَّرت على نسبة 23% من النساء تقريباً.

انضمت زامبيا إلى حركة SUN في العام 2010، وهناك تصميم لدى الحكومة على معالجة سوء التغذية من منظور متعدد القطاعات ومتعدد أصحاب المصالح. صمِّم إطار عمل SUN في زامبيا بحيث تكون المفوضية الوطنية للغذاء والتغذية، وهي الهيئة القانونية المكلَّفة بمسؤولية تنسيق العمل على التغذية في زامبيا تحت وزارة الصحة، هي مركز الجهود لتوسيع نطاق التغذية. وهي التي تستضيف نقطة إتصال وتنسيق SUN FP. وتنسِّق نقطة إتصال وتنسيق SUN العمل عبر شبكات الحركة الأخرى، بما فيها المجالات الأكاديمية، وشبكات الأمم المتحدة، والأعمال، والمجتمع المدني. كنتيجة لذلك، للمرة الأولى تنخرط بشكل جماعي الحكومة، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص، والشركاء المتعاونون في محاربة سوء التغذية. تقدم هذه المقالة نظرة عامة عن دور إسهامات مجتمع زامبيا المدني لتحالف التغذية CS-SUN في التواصل والتأييد بزامبيا.

تأسس "مجتمع زامبيا المدني لتحالف التغذية" في العام 2012، وهو حركة منظمات مجتمع مدني تعمل معاً لتسليط الضوء على التغذية ووضعها على الأجندة الوطنية للتنمية من أجل زيادة تغطية برامج التغذية الفعَّالة والمتكاملة. ويتطلَّب ذلك زيادة في شبكة العلاقات بين أصحاب المصالح الرئيسيين عبر القطاعات، وتحميل المسؤولية لمن هم في السلطة. لقد نجح بشكل جيد عمل "مجتمع زامبيا المدني لتحالف التغذية" لرفع الوعي الشعبي. على سبيل المثال، أطلق "مجتمع زامبيا المدني لتحالف التغذية" حملة تُوِّجت في مراجعة القانون الوطني للغذاء والتغذية للعام 1967؛ وساند أحزاب زامبيا السياسية لتضمين رسائل التغذية في الحملات الرئاسية؛ وأجرى تحليلاً للميزانية الوطنية ومنذ ذلك الوقت أصبح يتابع إنفاق القطاعات على التغذية؛ كما درَّب وسائل الإعلام على تقديم التقارير عن التغذية.

تتضمن الدروس المُستقاة حتى الآن تعلُّم وضع مجموعة الرسائل بشكل صحيح بحيث يتمُّ تسهيل مفاهيم التغذية بتقديم أجزائها بلغة بسيطة وذات معنى تستطيع فهمها شرائح واسعة من الجمهور. من المطلوب القيام بعمل متابعة سريعة عندما تقام أنشطة رفع الوعي لأن المجتمعات تبدأ بالمطالبة ببرامج تغذية أفضل عندما تصبح مدرِكة وواعية. كما أن العمل مع البرلمانيين كمجموعة هدف محددة قد حقق أيضاً دروساً في كيفية لفت انتباههم لاحتياجات الناخبين. وأخيراً، تضمنت الدروس أيضاً إدراك أن حركة SUN، بانتمائها إلى شبكة عالمية من الفاعلين في التغذية، تُيسِّر الوصول إلى المعلومات لتسهيل التعلُّم المتبادل. على سبيل المثال، تمَّ جمع زامبيا ومالاوي كي يقترنا للاستفادة من التعلُّم الإقليمي.

تجارب SUN: دروس من باكستان

مقالة ميدانية في العدد 51 من "التبادل الميداني"، صفحة 10

محمد أسلام شاهين هو نقطة إتصال وتنسيق SUN في باكستان. د. علي أحمد خان هو موظف برنامج في سكرتاريا SUN، ووزارة التخطيط، والإصلاح والتنمية في باكستان.

خلفية معلوماتية

إن وضع التغذية لدى الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات من العمر في باكستان ضعيف بشكل كبير جداً. على المستوى الوطني، هناك 40% تقريباً يعانون من الوزن المنخفض. إن أكثر من نصف الأطفال مصابون بالتقزُّم وحوالي 9% مصابون بالهزال. وهناك اختلافات كبيرة بين المقاطعات في هذه المعدلات بباكستان، ويبدو أن انتشار التقزُّم مرتبط بمستوى التنمية الكلي للمقاطعات؛ الأكثر انخفاضاً في "البنجاب" والأعلى في محافظة بلوشستان.

انضمت جمهورية باكستان الإسلامية إلى حركة SUN في نيسان/إبريل 2013. قائد التغذية هو نقطة إتصال وتنسيق SUN ويتعامل مع الأمور التقنية والتشغيلية المرتبطة بالحركة. وتتوافق جهوده مع "رؤية باكستان 2025"، ويتوفر الإرشاد من أعضاء وزارة التخطيط والتنمية والإصلاح، وسكرتير الوزارة، والوزير. تعمل حركة SUN في باكستان حالياً تحت توجيهات مفوضية باكستان للتخطيط، وهي الهيئة الحكومية التي تنظّم تقريباً جميع البرامج والمقترحات المتعلقة بأقسام الفيدرالية والمقاطعات. تمَّ تشكيل مجموعة أساسية لحركة SUN (أو اللجنة الوطنية للتغذية) NNC، والتي تعادل منصة الحركة لأصحاب المصالح وتتألف من 15 عضواً رئيسياً من شركاء ووزارات التنمية الذين يقودون العملية إلى الأمام في الدولة. بالإضافة إلى ذلك، تمَّ تشكيل ست شبكات محدَّدة (الحكومة، والأمم المتحدة، والجهات المانحة، وتحالف المجتمع المدني، وشبكة الأعمال، والمجالات الأكاديمية والأبحاث) من أجل تنظيم خط الجهود لتوسيع نطاق التغذية في الدولة.

تمَّ تعيين نقطة إتصال وتنسيق SUN في تسع مقاطعات تتقاسم السلطة لتنسيق جهودها في توسيع نطاق التغذية، بما أنه منذ تقاسم السلطة، أصبحت كل مقاطعة تتمتع بحكم ذاتي في تخطيط ووضع أولوياتها. بعد الانضمام إلى حركة SUN، تمَّ القيام للمرة الأولى بتحليل ميزانية البرامج الخاصة بالتغذية والحساسة لها. وقُدِّمت النتائج في ورشة عمل المتابعة المالية لحركة SUN في آسيا في بداية العام 2015. للعام 2015 - 2016، توجد ميزانية محددة مخصصة للتغذية ولأهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة SDGs، وهي شريحة إضافية من التمويل.

إن القيمة المضافة لحركة SUN في باكستان هي التنسيق المتزايد بين الجهات المانحة، ووكالات الأمم المتحدة، وغيرها من شركاء التنمية مع الحكومة. لقد زادت قابلية الحكومة على توسيع نطاق التغذية في الدولة، ويعتبر العام 2015-2016 العام الأول الذي تحدث فيه توزيعات مباشرة للتمويل الآتي من الحكومة فيما يتعلق بوضع البرامج الخاصة بالتغذية والحساسة لها.

استنتج الباحثون أن باكستان قد قامت بخطوات كبيرة باتجاه توسيع نطاق التغذية فيها: إذ يُنظَر الآن إلى التغذية كتحدٍّ متعدد القطاعات، وقد بُذِلت الجهود لإشراك جميع القطاعات ذات الصلة. كان الهدف هو التخطيط على مستوى متعدد القطاعات، لكن التطبيق يتمّ على مستوى القطاع الواحد، ثم التقييم على مستوى متعدد القطاعات. من المبكر جداً تحديد فعالية هذا المنهج متعدد القطاعات أو تقييم كيفية عمله بما أن العملية بطيئة وتتطلَّب الصبر والعمل بروح الفريق الواحد من قِبل جميع أصحاب المصالح. سيكون من المطلوب التأييد المتواصل، والمراقبة، والتقييمات لضمان أن تثمر هذه الجهود.

تجارب حركة SUN في إندونيسيا

مقالة ميدانية في العدد 51 من "التبادل الميداني"، صفحة 16

نينا ساردجوناني هي عضوة في مجموعة القيادة في SUN، وإندانغ إل. أتشادي، بروفسور في كلية الصحة العامة بجامعة إندونيسيا.

خلفية معلوماتية

إن معدلات نقص التغذية في إندونيسيا مرتفعة مع تأثير التقزُّم والهزال على 37% و12% على التوالي في الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات. هناك اختلاف واسع بين المناطق في انتشار التقزُّم، مع معدلات تصل إلى 58% في بعض أجزاء الدولة. كما أن زيادة الوزن والسمنة أصبحتا مصدراً واضحاً للقلق بشكل متزايد، مع 14% من الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات، و20% من الأطفال بين سنِّ الخمس سنوات والـ12 سنة، و33% من النساء فوق سنِّ الـ18 يعانون من زيادة الوزن والسمنة.

انضمت جمهورية إندونيسيا إلى حركة SUN في العام 2011 في وقت بدأت فيه وزارة الصحة ووزارة تنسيق الرعاية الشعبية "حركة أول 1000 يوم من الحياة"، وقررت فيه "بابيناس"، وهي وزارة تخطيط التنمية الوطنية، صياغة إطار عمل سياسة SUN. تصف هذه المقالة كيف تمَّ الحصول على الإلتزام السياسي والتزام السياسات من الوزارات المعنية في إندونيسيا، وكيف قاد هذا الإلتزام إلى تصديق مرسوم رئاسي وإطلاقه في تشرين الأول/أكتوبر 2013. تمَّ تضمين مبادئ SUN في الخطط الوطنية الخمسية للتنمية على المدى المتوسط للأعوام من 2015 إلى 2019. كما تمَّ توفيق خطة العمل الوطني عن الغذاء والتغذية مع إطار عمل النتائج المشتركة لحركة SUN من خلال إشراك 13 وزارة، ومجلسين (وكالتين) وطنيين في العملية بحيث تمَّت معالجة التغذية من قِبل أصحاب مصالح متعددين. وقد كَلَّف المرسوم الرئاسي أيضاً بإنشاء آلية تنسيق لأصحاب المصالح المتعددين، وفريق عمل على مستوى عالٍ تقودهما وزارة تنسيق الرعاية الشعبية.

أصبحت البرامج الحساسة للتغذية نافذة المفعول. وتتضمن وزارة الأعمال العامة، وبرنامج الإسكان العام لبناء مرافق للماء والصرف الصحي، وبرامج وزارة الصناعة للأغذية المدعَّمة، ووزارة التجارة لاستقرار أسعار الغذاء. وقد أُدخِلت تكاليف كلٍّ من التدخلات الخاصة بالتغذية والتدخلات الحساسة لها ضمن تخصيص الميزانية لكل برنامج ودمجها في خطة العمل الوطني.

كذلك تمَّ تأسيس شبكات أصحاب المصالح لحركة SUN في إندونيسيا تحت الفريق التقني للحركة، وضمَّت شبكة الأمم المتحدة للدولة، وشبكة أعمال SUN، وتحالف المجتمع المدني لحركة SUN، والجهات المانحة، وشبكة الأمم المتحدة للدولة عن التغذية.

وقد أسَّس وساند فريق من الخبراء ست فرق عمل (الحملة، والتأييد، والتدريب، والتخطيط والميزانية، والشراكة، ودراسة عامل الخطر البيئي). ينظّم كل فريق عمل إجتماعات لمناقشة استراتيجيته وبرامجه. وتعكس الشبكات منهج SUN حيث تكون الحكومة، والأمم المتحدة، والوكالات المانحة، والوكالات الدولية مجموعة كشبكة واحدة؛ ومنظمات المجتمع المدني بما فيها المجالات الأكاديمية والمنظمات المهنية مجموعة كشبكة ثانية؛ والأعمال كشبكة ثالثة.

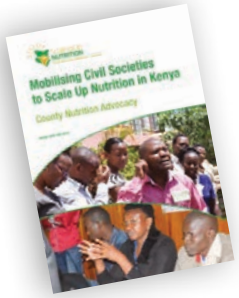
ارتبطت بعض تحديات التطبيق بالسياق الحالي، بما فيها محدودية توفُّر الغذاء والتنويع بسبب الإنتاج المنخفض للأغذية المحلية، وضعف الوصول إلى الغذاء بسبب انخفاض القدرة الشرائية نتيجة الفقر وعدم استقرار أسعار الغذاء، وعبء إندونيسيا المضاعف في سوء التغذية. وقد لاحظ الباحثون أيضاً كيف أدى إدراك إندونيسيا لعبئها المضاعف الحالي في وضع سوء التغذية إلى منهج أصحاب المصالح المتعددين وقبول كبير على المستوى الرئاسي، لكن لاحظوا أيضاً استمرار وجود تحديات كبيرة في اللا مركزية المتزايدة على مستوى المنطقة وفي تطبيق الخطط الوطنية.

المقالة الرئيسة

تأييد التغذية في نظام تقاسم الحكم المُطبَّق حديثاً في كينيا

تدريب "ناكورو" الإعلامي، عمل جماعي

E Phiri, Zambia



تيتوس مانغو كان مدير التأييد والتواصل في "الحركة ضد الجوع" ACF عند كتابة هذه المقالة.

جاكوب كورير هو مسؤول الصحة والتغذية، وقسم الصحة في بعثة "الحركة ضد الجوع" في كينيا. وهو حالياً رئيس تحالف المجتمع المدني لحركة SUN

خلفية معلوماتية

أشار المسح الديمغرافي الصحي لكينيا KDHS للعام 2014 تحسناً ملحوظاً في التغذية على مدى السنوات الخمس الأخيرة. انخفضت مستويات التقزُّم من 35% إلى 26%؛ وهبطت معدلات الهزال من 7% إلى 4%؛ كما تراجعت حصة الوزن المنخفض في الأطفال من 16% إلى 11%. وأعلن "تقرير الغذاء العالمي" كينيا الدولة الوحيدة في العالم المصنَّفَة على المسار الصحيح في تحقيق جميع الأهداف الخمسة لتغذية الأمومة والطفولة[1]. مع ذلك، وبالرغم من التقدم، يستمر سوء التغذية في تشكيل خطر على الحياة ووسائل العيش لدى شريحة كبيرة من السكان.

منذ العام 2013، يقوم أصحاب المصالح في قطاع التغذية بكينيا بتوفيق البرامج لمعالجة نقل السلطة في الحكم السياسي، والإقتصادي، وصنع القرار إلى 47 محافظة[2] تمَّ تأسيسها حديثاً. وتحت الدستور الجديد، أصبح القطاع الصحي، بما فيه التغذية، يتمتع بنقل كامل للسلطة إلى الحكومات على مستوى المحافظة، إلى جانب الماء وبعض خدمات خزينة الدولة. بالتالي، إن توعية الفاعلين في قطاع التغذية فيما يخص هيكليات وعمليات الحكومات مسألة جوهرية من أجل تطبيق ناجح لبرامج التغذية في هذه المحافظات. تعكس هذه المقالة بعض أوجه التقدم التي تمَّ إحرازها حتى اليوم.

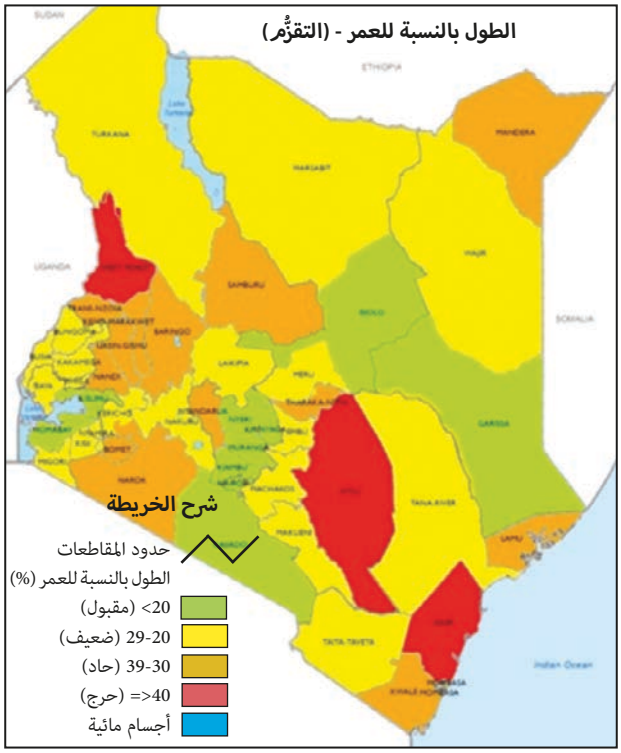
المسؤوليات على المستوى الوطني وعلى مستوى المحافظة في القطاع الصحي[3]

تقترح سياسة كينيا الصحية 2014-2030 تشكيل أقسام صحية للمحافظات، والتي يكون دورها خلق وتوفير هيكلية مؤسساتية

[1] التقزُّم، وزيادة الوزن، والهزال، والرضاعة الطبيعية الحصرية، والأنيميا أي فقر الدم (الهدف السادس هو ضعف الوزن عند الولادة، ولم يتمَّ إدخاله في تقييم "تقرير التغذية العالمي" GNR)

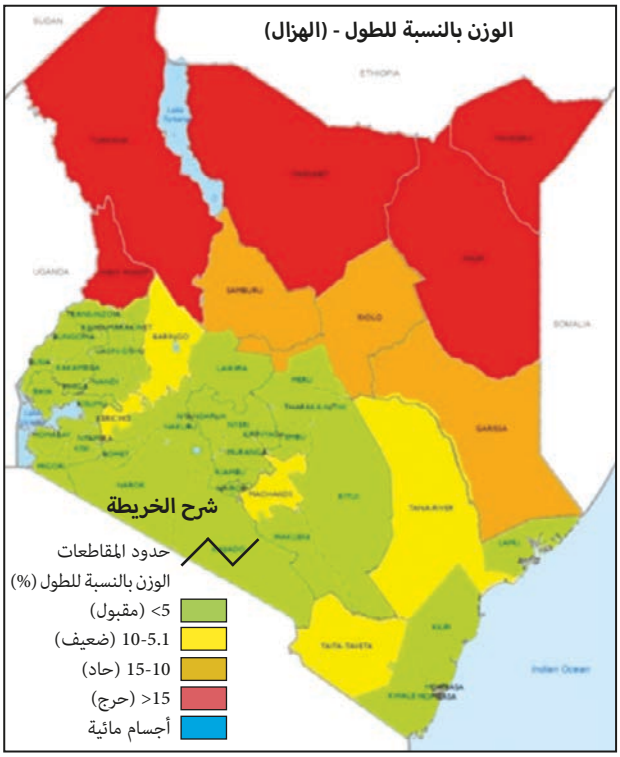
[2] نقل سلطة خدمات الرعاية الصحية في كينيا. دروس مُستقاة من دول أخرى، KPMG، 2013، صفحة 3، www.kpmgafrica.com

الصورة رقم 1: إنتشار التقزُّم 2014 في كينيا على أساس المحافظة



المصدر: المسح الديمغرافي الصحي DHS-2014

الصورة رقم 2: إنتشار الهزال 2014 في كينيا على أساس المحافظة



المصدر: المسح الديمغرافي الصحي DHS-2014

وإدارية مخوَّلة ومسؤولة عن "تنسيق وإدارة تفويض الرعاية الصحية وخدماتها على مستوى المحافظة". توفر فِرَق إدارة الصحة "هيكليات إدارة مهنية وتقنية" لتنسيق توصيل الخدمات عبر المرافق الصحية في كل محافظة.

مع ذلك، يبقى توزيع التمويل ضعيفاً. لاحظت دراسة للبنك الدولي أن كينيا، كجهة موقِّعة على "إعلان أبوجا 2001"، "ملتزمة بتخصيص ما لا يقل عن 15 بالمئة من ميزانيتها الوطنية للصحة. ولكن تبيّن أن كمية إنفاق كينيا منخفضة نسبياً (7% في العام 2013) كنسبة مئوية من الناتج الإجمالي المحلي على الرعاية الصحية، بالإضافة الى أن توزيع التمويلات على المرافق العامة لم يكن متساوياً[4]". تلعب مرافق الرعاية الأساسية والصحة المجتمعية دوراً هاماً كأول نقطة إلتقاء في تقديم خدمات الرعاية الصحية.

في السنوات الأخيرة، كان تسليط ضوء التغذية على مستوى المحافظة. بناء على المسح الديمغرافي الصحي لكينيا KDHS للعام 2014، أكثر من عشر محافظات تصارع تدهور مستويات سوء التغذية[5].

مع أقل من 15 محافظة من أصل 47 محافظة في كينيا تحقق تقدماً إيجابياً في توسيع نطاق التغذية، هناك مهمة ضخمة لتكاتف الجهود في بقية المحافظات. على أصحاب المصالح في التغذية تجاوز عقبة محدودية الموارد، وضعف الوعي بأهمية التغذية الجيدة، والسياسات غير الكافية، وضعف آليات التنسيق عبر القطاعات كي يعكسوا اتجاهات سوء التغذية.

تُطوِّر شبكات حركة SUN، من خلال قيادة نقطة إتصال وتنسيق الحركة المُعيَّنة من الحكومة في وحدة التغذية والغذائيات في وزارة الصحة، استراتيجيات ومبادئ توجيهية. وتتضمن التأييد، واستراتيجية التحريك الإجتماعي والتواصل ACSM، بهدف القيام بالتالي:

- تحريك أصحاب المصالح المتعددين لمساندة توسيع نطاق التغذية؛
- تحديد وبناء قدرة مؤيدي التغذية في المحافظات؛
- دعم وتعزيز تنسيق برامج الصحة والتغذية؛
- إنشاء جماعات ضغط في حكومات المحافظات لزيادة عدد أخصائيي التغذية؛
- مساندة مراجعة خطط المحافظات للتنمية المتكاملة CIDPs لتحسين وضع التغذية؛
- دعوة حكومات المحافظات لرفع ميزانيات التغذية؛
- العمل مع وسائل الإعلام من أجل توعية المجتمعات لتوسيع نطاق التغذية؛
- وإجراء تدريب لوسائل إعلام المحافظات على تقديم التقارير عن قضايا التغذية.

لقد حرَّك تحالف المجتمع المدني لحركة SUN 44 منظمة مجتمع مدني CSOs على المستوى الوطني، و30 منظمة أخرى على مستوى المحافظات. وبتمويل من الصندوق الإستئماني متعدد الشركاء في حركة SUN، أنشأت الشبكة ثمانية تحالفات مجتمع مدني للحركة على المستوى الوطني الفرعي والمستوى الفرعي للمحافظات مع أعضاء مثل النساء، ومجموعات الشباب، وحقوق الإنسان، وجمعيات المستهلك، وهم فئات لا يُنظَر إليها عادة كجزء من قطاع التغذية. في العام 2015، أجرى تحالف المجتمع المدني لحركة SUN ورشتي عمل توعية بحركة SUN لممثلي أعمال المجتمع في محافظتي "غرب بوكوت" و"إيزيولو"،

[3] المصدر: دستور كينيا، 2010. الجدول الرابع.

[4] مقارنة المناطق في الميزانية الإجمالية للصحة كنسبة مئوية من الناتج الإجمالي المحلي 2011-2010 صفحة 3.

[5] المسح الديمغرافي الصحي لكينيا 2014 تقرير المؤشرات الأساسية صفحة 35. http://www.knbs.or.ke/index.php?option=com_content &view=article&id=308:2014-kenya-demographic-and-health-survey-2014-

واللتين أدَّتا إلى تشكيل شراكة القطاعين العام والخاص للتغذية في محافظة "غرب بوكوت"، وهي خطوة جوهرية لحركة SUN على مستوى القاعدة الشعبية.

الإنجاز الآخر الذي تحقق في بعض المحافظات بنجاح في العام المالي 2015-2016 هو دعوة حكومات المحافظة لتوظيف مزيد من أخصائيي التغذية. الآن لدى محافظة "غرب بوكوت"، والتي تبلغ فيها أعلى نسبة إنتشار للتقزُّم في كينيا [6](45.9%)، أخصائي تغذية واحد لكل 27,000 نسمة من السكان مقارنة بأخصائي تغذية واحد لكل 82,000 في العام الماضي. يساعد أخصائيو التغذية على ضمان الوصول إلى خدمات التغذية المُثلى وذات التأثير المرتفع. وهم موظفون حكوميون يتلقون رواتب من الحكومة.

مؤيدو التغذية في المحافظات

كان من المهمات الأساسية لشبكات SUN تحديد مؤيدي التغذية على المستوى الوطني ومستوى المحافظات لتحريك أجندة التغذية. أصبحت سيدة كينيا الأولى راعية للتغذية في آذار/مارس 2015. تمَّ تحديد ما لا يقل عن سبع سيدات أُوَل في المحافظات (زوجات الحكَّام)، والسياسيين، والمشاهير. وقد قبلوا دور المؤيدين للتغذية. أدخَلت حملة السيدة الأولى مارغريت كينياتا "أبعد من الصفر" قضايا التغذية في مبادرتها لعيادة الأمومة المتنقلة، والتي تستهدف المحافظات، خاصة تلك التي تصارع في الوصول إلى خدمات صحية ذات نوعية جيدة. في 16 كانون الأول/يناير 2015، عقد تحالف المجتمع المدني لحركة SUN ورشة عمل في المحافظات لمؤيدي التغذية [7]حيث توصَّل المشتركون إلى أربعة مقترحات رئيسية:

- بناء القدرة لدى مؤيدي التغذية من أجل ترويج التغذية عبر وسائل الإعلام؛
- تطوير رسائل لمؤيدي التغذية مترجَمة إلى لغتهم الأم؛
- إكمال خطط عمل التغذية على مستوى المحافظات لتمكين مؤيدي التغذية من الدفع باتجاه خطوط ميزانية محددة في ميزانيات المحافظة؛
- تنظيم تدريب لتأييد التغذية على مدى يومين لمؤيدي التغذية على مستوى المحافظات، وضمُّ أكثر من 20 سيدة أولى.

الطريق إلى الأمام والخطوات المقبلة

إن توعية أصحاب المصالح على مستوى المحافظات بالنسبة لحركة SUN، واستراتيجية التحريك الإجتماعي والتواصل ACSM، وتطوير معايير تحديد مؤيدي التغذية، والمبادئ التوجيهية للإنخراط مع البرلمانيين، وتشكيل تحالف مجتمع مدني لحركة SUN جديد على مستوى المحافظات، وتنسيق تدريبات تأييد التغذية، جميعها من الأنشطة الرئيسية التي خصصتها شبكات SUN هذا العام. إن الهدف هو تحريك أصحاب المصالح والقادة المتنوعين لإعطاء الأولوية للتغذية بينما يتمُّ بناء القدرة لدى الفاعلين في التغذية كي يضعوا التغذية كأجندة تنمية.

فيما تسعى منصة SUN لأصحاب المصالح المتعددين على المستوى الوطني إلى وضع تنسيق التغذية في مكتب الرئيس، فإن شبكات SUN تبحث لوضع التغذية في مكتب حكَّام المحافظات. وقد تمَّ إنجاز هذا الأمر بشكل جزئي بعد تحديد مؤيدي التغذية وتوعيتهم من خمس محافظات في كانون الأول/ديسمبر 2015.

تمَّ تعزيز تدريب الصحفيين على مستوى المحافظات لتقديم التقارير عن التغذية، ودعمهم لتغطية برامج التغذية، وتوعية العاملين التقنيين في التغذية للعمل مع وسائل الإعلام في ما لا يقل عن ست محافظات وتمَّ دعم هذه الإجراءات من قِبل وتحالف المجتمع المدني لحركة SUN. من المتوقع أن يغيِّر تدريب أكثر من 45 صحفياً، غالبيتهم من المحافظات، نظرة الجمهور لتوسيع نطاق التغذية وتصوراتهم عنه. ستعطي شبكات SUN أولوية لتوثيق وضع سوء التغذية، وأفضل الممارسات، ونتائج الأبحاث من أجل تحسين التأييد المبني على الدلائل. من خلال رحلات ميدانية مشتركة إلى مشاريع التغذية في المحافظات يقوم بها موظفون تقنيون، وصنَّاع القرارات، والصحفيون يُتوقع مزيد من التوعية للوضع الحقيقي يقود إلى تخصيص متزايد للموارد. الخطوة الهامة الأخرى ستكون التقاط البيانات وتحميلها على موقع وحدة التغذية والغذائيات في وزارة الصحة[8] على الإنترنت، والذي أنشأ صفحات للمحافظات. وقد نُشِرت أولى كُتيبات لأفضل ممارسات تحالف المجتمع المدني لحركة SUN التي تغطي أنشطة التأييد الوطنية وفي المحافظات في العام 2015.

إستنتاج

بينما تدخل كينيا فصلاً جديداً في الصحة والتغذية، تمَّ توفيق مجالات التغذية بشكل ثابت بعد تأسيس شبكات SUN، وتوعية أصحاب المصالح الرئيسيين حول قضايا التغذية، وتحديد مؤيدي التغذية، وإدخال برامج التغذية في النظام الحكومي لتقاسم السلطة. يُتوقع أن يعزز نقل السلطة إلى حكومات المحافظات السعي لمعالجة سوء التغذية على مستوى المجتمع. في العامين الأخيرين، دعمت شبكات SUN وأصحاب المصالح على المستوى الوطني المحافظات كي تطور مراجعة خططها للتنمية المتكاملة CIDPs، وتقدِّر تكلفة خطط عمل التغذية في المحافظة، وتنشئ جماعات ضغط لوضع خطوط ميزانية واضحة لبرامج التغذية. بالرغم من مستويات نقص التغذية المرتفعة في بعض المحافظات، هناك ضوء في آخر النفق بفضل التقدم الذي تحققه كينيا بالبقاء على المسار الصحيح في تحقيق أهداف التغذية لجمعية الصحة العالمية.

مشاركون بعد انتهاء ورشة عمل تحالف المجتمع المدني لحركة SUN لتأييد التغذية في "كاجيادو"

[6] المسح الديمغرافي الصحي لكينيا 2014،
www.dhsprogram.com/pubs/pdf/FR308/FR308.pdf

[7] تقرير ورشة عمل في المحافظات لمؤيدي التغذية 2015. وهو متاح على
mptf.undp.org/document/download/14540

[8] www.nutritionhealth.or.ke

WFP/David Longstreath

S Kamal/Tdh, Bangladesh, 2013

F Struzik/Image of Dignity, Bangladesh, 2012

WaterAid/ Panos/ Adam Patterson

"أهداف التنمية المستدامة: الهدف الثاني":
إنهاء الجوع، تحقيق الأمن الغذائي والتغذية المُحسَّنة، وترويج الزراعة المستدامة[1]

بموافقة جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة، تتضمَّن "تغيير عالمنا: أجندة 2030 للتنمية المستدامة" إعلاناً، و17 هدفاً عالمياً و196 غاية، وفصلاً عن وسائل التطبيق والشراكة العالمية المُجدَّدة، وإطار عمل للمراجعة والمتابعة.

من خلال أجندة 2030، تعهَّدت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بتحولات واسعة، ومتكاملة، وعالمية تتضمن إنهاء الجوع وسوء التغذية مرة واحدة وإلى الأبد بحلول العام 2030. تمَّ التقاط هذا الطموح في الهدف الثاني من الأهداف العالمية، والذي يشتمل على تحقيق الأمن الغذائي، والتغذية المُحسَّنة، والزراعة المستدامة كجزء من مجموعة واسعة من الأفعال والإجراءات.

إن الغايات التالية مرتبطة بالهدف:

2.1 بحلول العام 2030، إنهاء الجوع وضمان وصول جميع الناس- بالذات الفقراء والأشخاص في أوضاع قابلة للجوع بمن فيهم الرضَّع- إلى الغذاء الآمن، والمغذي، والكافي طوال العام.

2.2 بحلول العام 2030، إنهاء جميع أشكال سوء التغذية، بما فيها تحقيق الغايات المُتَّفَق عليها دولياً بحلول العام 2025 فيما يخص التقزُّم والهزال في الأطفال تحت سنِّ الخمس سنوات من العمر، ومعالجة الإحتياجات الغذائية للفتيات المراهقات، والنساء الحوامل، والأمهات المرضعات، وكبار السنِّ.

2.3 بحلول العام 2030، مضاعفة الإنتاجية الزراعية والمداخيل لمنتجي الأغذية على نطاق صغير، خاصة النساء، والسكان الأصليين، والعائلات من المزارعين، والرعيان، وصيادي السمك، من خلال الوصول الآمن والمتساوي إلى الأراضي، وغيرها من المُدخَلات والموارد المنتِجة، والمعرفة، والخدمات المالية، والأسواق، والفرص للقيمة المُضافة والعمالة غير الزراعية.

2.4 بحلول العام 2030، ضمان الأنظمة المستدامة للإنتاج الغذائي، وتطبيق الممارسات الزراعية المرنة التي تزيد الإنتاجية والإنتاج، وتساعد في الحفاظ على الأنظمة البيئية، وتعزز القدرة على التكيُّف مع التغير المناخي، والمناخ الحاد، والجفاف، والفيضان وغيرها من الكوارث الأخرى، وتحسِّن تدريجياً نوعية الأرض والتربة.

2.5 بحلول العام 2030، الحفاظ على التنوع الجيني للبذور، والنباتات المزروعة، وحيوانات المَزارع والحيوانات المدجَّنة والأنواع البرِّية المرتبطة بها، بما فيها البذور المُدَارة بكفاءة والمتنوعة، وبنوك النباتات على المستويات الوطنية، والإقليمية، والدولية. كذلك ضمان الوصول إلى تقاسم الفوائد بشكل عادل ومتساوٍ، والذي يأتي من استخدام المصادر الجينية والمعرفة التقليدية المرتبطة بها والمتفق عليها دولياً.

2.6 زيادة الاستثمار، بما فيه من خلال التعاون الدولي المحسَّن، في البنى التحتية الريفية، والأبحاث الزراعية وخدمات الإرشاد، والتطوير التقني، وبنوك جينات النباتات والماشية لتنمية القدرة الإنتاجية الزراعية في الدول النامية، وبالذات الدول الأقل نمواً.

2.7 تصحيح وتجنّب القيود التجارية والتضليل التجاري في أسواق العالم التجارية بما فيها عبر القضاء المتوازي لكل أشكال دعم الصادرات التجارية وجميع إجراءات التصدير التي لديها تأثير مماثل، وفقاً لتفويض "جولة الدوحة للتنمية".

2.8 تبنّي إجراءات لضمان حسن سير أسواق السلع الغذائية ومشتقاتها، وتسهيل الوصول في الوقت المناسب إلى معلومات السوق، ومنها الإحتياطات الغذائية، من أجل المساعدة على الحدّ من تقلّب أسعار الغذاء.

لقد تمَّ تعيين الدكتور ديفيد نابارو، والذي قام سابقاً بتنسيق حركة SUN، "مستشاراً خاصاً" على أجندة 2030 للتنمية المستدامة كي يعمل مع الدول الأعضاء وغيرها من أصحاب المصالح ذوي الصلة من أجل تحفيز العمل على تطبيق الأجندة. سوف يُحضِر معرفته الكبيرة بحركة SUN إلى "أهداف التنمية المستدامة" SDGs المتعلقة بالتغذية. تحتوي 12 من أصل 17 غاية عالمية على الأقل على مؤشرات مرتبطة بشكل كبير بالتغذية، وتعكس بذلك مركزية التغذية في الدفع باتجاه تغيير شامل.

إن التغذية المحسَّنة هي منصة التقدم في الصحة، والتربية والتعليم، والتوظيف، وتمكين المرأة، وخفض الفقر، وتخفيف انبعاثات غازات الاحتباس الحراري. في المقابل، لدى الماء، والصرف الصحي والنظافة الشخصية، والتربية والتعليم، والأنظمة الغذائية، والتغير المناخي، والحماية الإجتماعية، والزراعة تأثير هام على نتائج التغذية.

بينما يرتكز طموح مجتمع التغذية في الهدف الثاني، هناك حاجة إلى ثورة غذائية لضمان قوة كاملة لجميع الأهداف عبر أجندة 2030 وتحقيق فوائد تدوم لكل شخص، وفي كل مكان.

لمعرفة المزيد، يرجى زيارة: www.un.org/sustainabledevelopment/hunger

[1] نشكر فلورانس ليسبانيس من سكرتاريا حركة SUN على المساعدة في كتابة هذه القطعة.

R. Aryeetey, Ghana, 2014

F Struzik/Image of Dignity, Bangladesh, 2012

IFPRI/Gert-Jan Stads©

WFP/Agron Dragaj

المؤتمر العالمي الثاني للرضاعة الطبيعية، 11-14 كانون الأول/ديسمبر 2016، جوهانسبرغ

سوف تستضيف "شبكة العمل الدولية لأغذية الرضَّع" بالشراكة مع حكومة جمهورية جنوب إفريقيا المؤتمر العالمي الثاني للرضاعة الطبيعية في جوهانسبرغ بجنوب إفريقيا.

سيدعو المؤتمر إلى العمل الملتزم ويوفر منصة لدعاة الرضاعة الطبيعية، والحكومات، والعلماء، ومنظمات المجتمع المدني، ووكالات الأمم المتحدة، والمنظمات الدولية، ومعاهد الأبحاث، ومجموعات المصلحة العامة، وغيرهم من أصحاب المصالح لمناقشة ومشاركة التجارب. وسيمنح الفرصة لمراجعة وعود الإستثمار العالمي فيما يخص تغذية الأمومة والرضَّع وصغار الأطفال.

وسيعالج المؤتمر الرضاعة الطبيعية في إطار عمل حقوق الإنسان، ويرفع مستوى الوعي بالتقدم الذي تمَّ إحرازه حتى الآن في تحسين معدلات الرضاعة الطبيعية، والذي حدث على درجات سرعة مختلفة في العديد من الدول. كما سيرفع مستوى الوعي بالتحديات في مجالات ترويج، وحماية، ومساندة الرضاعة الطبيعية وغيرها من تدخلات ممارسات تغذية الرضَّع وصغار الأطفال IYCF بسبب التمويل، والبيئة البنيوية، والسياسة، والبيئة السياسية.
لقراءة المزيد، يرجى زيارة: www.worldbreastfeedingconference.org

تطبيق "إي لينا" eLENA على الهاتف المتحرك متاح الآن!

إن مكتبة "منظمة الصحة العالمية" WHO الإلكترونية لدلائل أعمال التغذية "إي لينا" eLENA هي مكتبة موجودة على الإنترنت عن التوجيه المسنود إلى الدلائل لتدخلات التغذية. هي نقطة منفردة من المرجعية لأحدث المبادئ التوجيهية للتغذية، والإقتراحات، والمعلومات ذات الصلة، بما فيها مواد الدعم.

واعترافاً بإشكالية الوصول إلى محتوى eLENA في المناطق حيث لا يوجد اتصال منتظم أو جيد بالإنترنت، طوَّرت "منظمة الصحة العالمية" تطبيق لـ eLENA على الهاتف المتحرك، eLENAmobile، والذي يوصل محتوى eLENA إلى الهواتف الذكية، ويمكن الوصول إليه في أي مكان – من دون الحاجة إلى وصلة إنترنت.

يهدف eLENA إلى مساعدة الدول في تطبيق تدخلات التغذية بنجاح وتوسيع نطاقها من خلال عملية الإعلام، كذلك توجيه تطوير السياسات، وتصميم البرامج. يتوفر eLENA بجميع اللغات الست الرسمية في الأمم المتحدة. وإن تدخلات التغذية مُدرَجة بالترتيب الأبجدي لتسهيل الوصول إليها.

لقراءة المزيد، يرجى زيارة: www.who.int/elena/en

الجمعية العامة للأمم المتحدة تعلن "عِقد العمل من أجل التغذية"

إن "عِقد العمل من أجل التغذية" هو التزام الدول الأعضاء بالتعهد بعشر سنوات من تطبيق السياسات والبرامج المستدامة والمتماسكة. ما سيزيد درجة رؤية عمل التغذية على أعلى مستوى، وضمان التنسيق، وتعزيز التعاون متعدد القطاعات، وقياس التقدم باتجاه الأمن الغذائي والتغذية للجميع. يُدرك القرار الحاجة إلى استئصال جذور الجوع والوقاية من جميع أشكال سوء التغذية في جميع أنحاء العالم.

إن 159 مليون طفل تحت سنِّ الخمس سنوات مصابون بالتقزُّم. وحوالي 50 مليون طفل تحت سنِّ الخمس سنوات مصابون بالهزال؛ ويعاني أكثر من ملياري شخص من نقص في المواد المغذية الدقيقة، ويتأثر 1.9 مليار شخص بزيادة الوزن، من بينهم أكثر من 600 مليون يعانون من السمنة.

يدعو القرار منظمة "الفاو" و"منظمة الصحة العالمية" إلى القيادة في تطبيق "عِقد العمل من أجل التغذية" بالتعاون مع "برنامج الغذاء العالمي" WFP، و"الصندوق الدولي للتنمية الزراعية" IFAD، و"اليونيسيف"، وتنطوي على آليات التنسيق مثل "نظام الأمم المتحدة للجنة الدائمة عن التغذية" UNSCN، ومنصات أصحاب المصالح المتعددين مثل لجنة الأمن الغذائي العالمي.

لمعرفة المزيد، يرجى زيارة: http://www.ipcinfo.org

ENN إنتاج شبكة التغذية في الطوارئ

Emergency Nutrition Network (ENN)

شبكة التغذية في الطوارىء

العنوان: 32 شارع ليوبولد أوكسفورد OX4 1TW

المملكة المتحدة – بريطانيا

البريد الإلكتروني: office@ennonline.net **رقم الهاتف:** 1865-324996 (0) 44+

رقم تسجيل الجمعية الخيرية: 1115156 رقم تسجيل الشركة: 4889844

للتسجيل من أجل الحصول على إصدار تبادل التغذية Nutrition exchange، يرجى الذهاب إلى الرابط التالي: www.ennonline.net

النسخة العربية