

2021

حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم

تحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق
الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير
أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع

هذا المنشور الرئيسي هو جزء من سلسلة **حالة العالم** التي تنشرها منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة

الاقتباس المطلوب:

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (المنظمة) والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2021. *حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2021*. تحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

<https://doi.org/10.4060/cb4474ar>

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

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

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

ISSN 2663-8487 (طباعة)

ISSN 2663-8711 (عبر الانترنت)

ISBN 978-92-5-134990-8

© FAO 2021



بعض الحقوق محفوظة. ويتاح هذا العمل بموجب ترخيص المشاع الإبداعي - نسب المصنف - غير التجاري - الترخيص بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية. (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>)

بموجب أحكام هذا الترخيص، يمكن نسخ هذا العمل، وإعادة توزيعه، وتكييفه لأغراض غير تجارية، بشرط التنويه بمصدر العمل على نحو مناسب. وفي أي استخدام لهذا العمل، لا ينبغي أن يكون هناك أي اقتراح بأن المنظمة تؤيد أي منظمة، أو منتجات، أو خدمات محددة. ولا يسمح باستخدام شعار المنظمة. وإذا تم تكييف العمل، فإنه يجب أن يكون مرخصاً بموجب نفس ترخيص المشاع الإبداعي أو ما يعادله. وإذا تم إنشاء ترجمة لهذا العمل، فيجب أن تتضمن بيان إخلاء المسؤولية التالي بالإضافة إلى التنويه المطلوب: "لم يتم إنشاء هذه الترجمة من قبل منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. والمنظمة ليست مسؤولة عن محتوى أو دقة هذه الترجمة. وسوف تكون الطبعة الإنجليزية الأصلية هي الطبعة المعتمدة."

وتجرى أي وساطة تتعلق بالنزاعات الناشئة بموجب الترخيص وفقاً لقواعد التحكيم للجنة الأمم المتحدة للقانون التجاري الدولي المعمول بها في الوقت الحاضر.

مواد الطرف الثالث. يتحمل المستخدمون الراغبون في إعادة استخدام مواد من هذا العمل المنسوب إلى طرف ثالث، مثل الجداول، والأشكال، والصور، مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام والحصول على إذن من صاحب حقوق التأليف والنشر. وتقع تبعاً المطالبات الناشئة عن التعدي على أي مكون مملوك لطرف ثالث في العمل على عاتق المستخدم وحده.

المبيعات، والحقوق، والترخيص. يمكن الاطلاع على منتجات المنظمة الإعلامية على الموقع الشبكي للمنظمة (www.fao.org/publications) ويمكن شراؤها من خلال publications-sales@fao.org.

وينبغي تقديم طلبات الاستخدام التجاري عن طريق: www.fao.org/contact-us/licence-request.

وينبغي تقديم الاستفسارات المتعلقة بالحقوق والترخيص إلى: copyright@fao.org.

صورة الغلاف: ©John Keates / Alamy Stock Photo

فيتنام. امرأة ترتدي قبعة تقليدية مخروطة الشكل تبيع الفاكهة على الشاطئ.

2021

حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم

تحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق
الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير
أنماط غذائية صحيّة ميسورة الكلفة للجميع

المحتويات

129	الملاحق	vi	تمهيد
		viii	للمنهجية
		ix	شكر وتقدير
130	الملحق 1 ألف	xi	الرسائل الرئيسية
	الجدول الإحصائية الخاصة بالفصل 2	xiv	موجز
	الملحق 1 باء		
156	ملاحظات منهجية بشأن مؤشرات الأمن الغذائي والتغذية	1	الفصل 1 مقدمة
	الملحق 2		
170	منهجيات الفصل 2	7	الفصل 2 الأمن الغذائي والتغذية حول العالم
	الملحق 3		
179	تعرض البلدان للدوافع ونتائج تحليل نقاط تحول معدل انتشار النقص التغذوي في الفصل 3	8	1-2 مؤشرات الأمن الغذائي - آخر المعلومات والتقدم المحرز في القضاء على الجوع وضمان الأمن الغذائي
	الملحق 4		
181	تعريف مجموعات البلدان وقوائم البلدان المتأثرة بالدوافع في الفصل 3	29	2-2 مؤشرات التغذية - آخر المعلومات والتقدم المحرز نحو بلوغ غايات التغذية العالمية
	الملحق 5		
186	تعريف مجموعات البلدان لتحليل انعدام الأمن الغذائي والدوافع الكامنة وراءه في عام 2020	38	2-3 القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030
	الملحق 6		
188	مسرد المصطلحات		
194	الهوامش		
		51	الفصل 3 الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة للأمن الغذائي والتغذية
		52	1-3 منظور النظم الغذائية حاسم الأهمية لمعالجة الدوافع الرئيسية لاتجاهات الأمن الغذائي والتغذية الأخيرة
		60	2-3 أثر الدوافع الرئيسية علل الأمن الغذائي والتغذية
		85	الفصل 4 ما الذي يجب القيام به لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة؟
		87	1-4 ستة مسارات لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية
		110	2-4 بناء حافلات متسقة من السياسات والاستثمارات
		125	الفصل 5 الخلاصة

الجداول والأشكال والإطارات

الجداول

1 معدل انتشار النقص التغذوي في العالم، الفترة 2005-2020

2 عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم، الفترة 2005-2020

3 عدد معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي بمستوى شديد فقط، ومستوى معتدل أو شديد، استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، الفترة 2014-2020

4 عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي بمستوى شديد فقط، ومستوى معتدل أو شديد، استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، الفترة 2014-2020

5 كانت الأمهات الغذائية الصحية لا تزال بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص في العالم في عام 2019. وزاد عدد الأشخاص العاجزين عن تحمل كلفة الأمهات الغذائية الصحية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بين عامي 2017 و2019

6 غايات التغذية العالمية التي أيدتها جمعية الصحة العالمية وتهددها حتى عام 2030

7 لئن أحرزت معظم الأقاليم بعض التقدم، فإن ذلك ليس بالقدر الكافي لتحقيق الغايات العالمية إذا استمرت الاتجاهات (التي كانت سائدة قبل جائحة كوفيد-19)؛ وليس هناك أي إقليم فرعي يسير في المسار الصحيح لبلوغ الغاية المتعلقة بالوزن المنخفض عند الولادة، فيما تتفاقم معدلات السمنة لدى البالغين في جميع الأقاليم الفرعية

8 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لدمج الجهود الإنسانية والإغاثية وجهود بناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات

9 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لزيادة القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ عبر النظم الغذائية

الأشكال

1 واصل عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم ارتفاعه في عام 2020. وعانى ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليوناً)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019 - أو ما يعادل 161 مليون شخص إضافي بالنظر إلى الحد الأعلى من العدد المتوقع

2 يعيش أكثر من نصف الأشخاص (418 مليوناً) الذين عانوا من الجوع في العالم في عام 2020 في آسيا، وأكثر من ثلثهم (282 مليوناً) في أفريقيا

3 تشهد جميع الأقاليم الفرعية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ومعظم الأقاليم الفرعية في آسيا، زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2019 و2020، مع حدوث الزيادة الأكبر في أفريقيا الغربية

4 ازداد معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بوتيرة بطيئة لمدة ست سنوات، وهو يؤثر الآن في أكثر من 30 في المائة من سكان العالم

5 يختلف تركّز انعدام الأمن الغذائي وتوزيعه بحسب الشدة، اختلافاً كبيراً بين أقاليم العالم

6 معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي في العالم وفي كل إقليم أعلى بين النساء منه بين الرجال

7 لا يزال تحقيق غايات التغذية العالمية لعامي 2025 و2030 يمثل تحدياً. وفي عام 2020، كانت التقديرات تشير إلى أن 22 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر عانوا من

التقزم، فيما عانى 6.7 في المائة من الهزال و5.7 في المائة من الوزن الزائد. وعانى حوالي 30 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً من فقر الدم في عام 2019

10 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لتعزيز قدرة الفئات الأكثر ضعفاً على الصمود في وجه المحن الاقتصادية

11 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية للتدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية

12 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لمعالجة أوجه عدم المساواة الهيكلية وضمان أن تصب التدخلات في مصلحة الفقراء وأن تكون شاملة للجميع

13 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لتعزيز بيئات الأغذية وتغيير سلوك المستهلك لتعزيز نماذج الأنماط الغذائية ذات الآثار الإيجابية على صحة الإنسان والبيئة

أنف 1-1 التقدم المحرز باتجاه تحقيق أهداف التنمية المستدامة والمقاصد العالمية الخاصة بالتغذية: أي انتشار النقص التغذوي وانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد، وأشكال محددة من سوء التغذية، والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة

أنف 2-1 التقدم المحرز باتجاه تحقيق أهداف التنمية المستدامة والمقاصد العالمية الخاصة بالتغذية: عدد الأشخاص المتأثرين بالنقص التغذوي وانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد وبأشكال محددة من سوء التغذية؛ وعدد الرضع الذين يحظون بالرضاعة الطبيعية الخالصة وعدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة

أنف 2-2 نطاقات معدل انتشار النقص التغذوي وعدد الذين يعانون من النقص التغذوي بالمتوقعة آتياً في عام 2020

أنف 2-2 معاملات الانحدار من ثلاثة نماذج مقدرة استناداً إلى القيم التاريخية لمعامل التباين (CVI) (2000-2019)

أنف 3-2 قواعد تقييم التقدم المحرز على ضوء غايات التغذية العالمية

أنف 4-1 قائمة البلدان بحسب مجموعة الدوافع

- 8 يعدّ التقرّم المؤشر الوحيد الذي شهد تحسّناً ملحوظاً في أقاليم عديدة منذ عام 2000. ولم يشهد مؤشران آخران، هما الوزن الزائد لدى الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، أي تقدم منذ عقدين من الزمن. أما معدل السمنة لدى البالغين، فيشهد زيادة حادة في جميع الأقاليم
- 9 بلّغ حوالي 90 في المائة من البلدان التي شملتها الدراسة الاستقصائية عن تغذّيات في تغطية الخدمات التغذوية الرئيسية بسبب جائحة كوفيد-19 في أغسطس/آب 2020. وفي حين بلّغ 80 في المائة من البلدان عن اختلالات في التغطية، شهدت نسبة صغيرة من البلدان تحسّناً فيها
- 10 يتوقع سيناريو كوفيد-19 حدوث تراجع طفيف في معدلات الجوع في العالم بين عامي 2021 و2030، مع وجود تباين كبير في التطور الحاصل بين الأقاليم
- 11 لكن أحرز بعض التقدم في مجال سوء التغذية، فإنه يجب تسريع الوتيرة وعكس الاتجاهات المسجّلة في بعض أشكال سوء التغذية من أجل تحقيق غايات التغذية العالمية لعام 2025 ولعام 2030
- 12 يعيش حوالي نصف الأطفال في بلدان لا تسير في المسار الصحيح لتحقيق مقاصد أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 الخاصة بالتقرّم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال
- 13 يشير السيناريو المحافظ للآثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 إلى أن ما بين 5 و7 ملايين طفل إضافي قد يعانون من التقرّم وما بين 570 ألف و2.8 مليون طفل إضافي قد يعانون من الهزال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2030. غير أن تقديرات حالات الهزال الإضافية المتراكمة من عام 2020 إلى عام 2030 تتراوح بين 16 و40 مليون حالة
- 14 آثار مختلف الدوافع تنتقل عبر النظم الغذائية، بما يقوّض الأمن الغذائي والتغذية
- 15 البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تُواجه زيادة في تواتر الدوافع وحدّتها
- 16 بينما يتراجع الفقر في جميع أنحاء العالم، لا يزال انعدام المساواة في الدخل مرتفعاً، مع تسجيل زيادة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2020
- 17 سجّلت في أكثر من نصف البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل زيادة في نقاط التغير في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع واحد أو أكثر من الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي) في الفترة بين عامي 2010 و2018
- 18 الزيادة في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في عام 2020 أكبر بمقدار خمس مرات من أعلى زيادة في النقص التغذوي خلال العقدين الماضيين، والانكماش الاقتصادي أكثر حدة بمقدار مرتين ممّا كان عليه في السابق في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل
- 19 في عام 2020، تظهر في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تعاني من حالات انكماش اقتصادي زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي، ولكن الانكماش الاقتصادي يتزامن في كثير من الأحيان مع كوارث مرتبطة بالمناخ وأحوال مناخية قصوى
- 20 غالبية الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي والأطفال المصابين بالتقرّم يعيشون في بلدان متأثرة بدوافع متعددة (2019)
- 21 معدلات الجوع تسجّل مستويات أعلى وزيادات أكبر في البلدان المتأثرة بالنزاعات أو الأحوال المناخية القصوى أو حالات الانكماش الاقتصادي أو التي تشهد انعداماً كبيراً للمساواة
- 22 البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى تشهد أكبر زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي، بينما تظهر أكبر زيادة في البلدان المتوسطة الدخل أثناء حالات الانكماش الاقتصادي
- 23 إقليم أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي يكشف عن أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي الناجم عن دوافع متعددة، في حين أن أفريقيا هي الإقليم الوحيد الذي ارتفع فيه معدل انتشار النقص التغذوي بفعل تأثير الدوافع الثلاثة معاً بين عامي 2017 و2019
- 24 في عام 2020، سجّلت أقاليم أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أكبر زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي في حين كانت تعاني من الانكماش الاقتصادي بالاقتران مع كوارث مرتبطة بالمناخ أو النزاعات أو الإثنين معاً
- 25 عدم القدرة على تحمّل كلفة الأمهات الغذائية الصحية في عام 2019 يرتبط ارتباطاً قوياً بمستويات أعلى من أشكال انعدام الأمن الغذائي الشديدة والمعتدلة أو الشديدة
- 26 في عام 2019، أظهرت البلدان المتأثرة بدوافع متعددة والبلدان المتأثرة بالنزاعات (وحدها أو بالاقتران مع دوافع أخرى) أعلى نسبة من السكان غير القادرين على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي والذين يعانون من انعدام معتدل أو شديد في أمنهم الغذائي
- 27 المسارات الممكنة لتحويل النظم الغذائية من أجل التصدي للدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وعدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية
- 28 الخطوات الواجب اتباعها لتحويل النظم الغذائية من أجل أمهات غذائية صحيّة ميسورة الكلفة
- 29 العناصر الرئيسية في حافظة السياسات والاستثمارات
- 30 ضمان الاتساق والتكامل بين نظم الغذائية والزراعية،* والبيئة والصحة ونظم الحماية الاجتماعية، وغيرها من النظم** لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أمهات غذائية صحيّة ميسورة الكلفة للجميع
- أنف 1-4 البلدان بحسب مجموعة الدوافع

الإطارات

- 1 الدوافع الرئيسية والعوامل الكامنة التي تعيق تحقيق الأمن الغذائي والتغذية في العالم: موجز توافي عن الإصدارات الأربعة السابقة من هذا التقرير
- 2 أحدث المعلومات بشأن معدل انتشار النقص التغذوي والمنهجية الخاصة بالتنبؤات الآنية لعام 2020
- 3 تكييف جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في سياق تفشي جائحة كوفيد-19 في عام 2020
- 4 استخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي لتوجيه الاستجابات لجائحة كوفيد-19 وتحديد أهدافها على المستوى الوطني الفرعي
- 5 تقييم التقدم المحرز في تحقيق غايات عام 2030 المتعلقة بمؤشرات التغذية
- 6 المنهجية المعتمدة: التقديرات بشأن حالات التقزم والهزال الإضافية المحتملة بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 استناداً إلى سيناريو تم وضعه
- 7 فنوت تأثير جائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي والتغذية
- 8 تعريف البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي والبلدان التي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة في الدخل
- 9 التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً كأداة لتحويل النظم الغذائية
- 10 ميثاق كيتو للأغذية الزراعية: تسهيل عملية تحويل النظم الغذائية في المدن
- 11 تسريع عملية تحويل النظم الغذائية من خلال تمكين المرأة والشباب
- 12 حماية الأطفال من الآثار الضارة لتسويق الأغذية
- 13 تدابير سياسات التغذية لتعزيز المنافع والتقليل من مخاطر التجارة
- 14 توفر النهج النظمية للشعوب الأصلية معرفة واسعة للتحويل المستدام والشامل للنظم الغذائية

التقزم (149.2 مليون) أو الهزال (45.4 ملايين) أو الوزن الزائد (38.9 ملايين). ولا يزال سوء التغذية لدى الأطفال يمثل تحديًا، لا سيما في أفريقيا وآسيا. كما يتواصل ارتفاع معدلات السمنة لدى البالغين من دون أي تراجع مرتقب في هذا الاتجاه على المستوى العالمي أو الإقليمي. ولقد شكلت الاختلالات في التدخلات التغذوية الأساسية والآثار السلبية على نماذج الأنماط الغذائية خلال جائحة كوفيد-19 تحديًا للجهود الرامية إلى استئصال سوء التغذية بجميع أشكاله. وفي مجال الصحة، أبرز التفاعل بين الجائحة والسمنة والأمراض غير المعدية المتصلة بالنمط الغذائي الحاجة الملحة إلى ضمان حصول الجميع على أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة. ويحجب هذا العدد الكبير من الانتكاسات بعض الإنجازات الهامة التي تحققت - مثل زيادة معدل انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة لدى الرضع دون الستة أشهر من العمر.

وكان من الممكن أن يكون الوضع أسوأ من ذلك لولا استجابة الحكومات وتدابير الحماية الاجتماعية الملفتة التي اعتمدتها خلال أزمة كوفيد-19. ولكن التدابير المصممة لاحتواء انتشار الجائحة لم تؤدِّ وحدها إلى انكماش اقتصادي غير مسبوق، بل ثمة دوافع هامة أخرى أيضًا تقف بدورها وراء الانتكاسات الأخيرة في مجال الأمن الغذائي والتغذية. وتشمل هذه الدوافع النزاعات والعنف في أجزاء كثيرة من العالم، فضلًا عن الكوارث المتصلة بتغير المناخ في العالم بأسره. ونظرًا إلى التفاعلات السابقة والحالية بين هذه الدوافع وحالات النباط والانكماش الاقتصادي، فضلًا عن المستويات العالية والمستمرة (والمتزايدة في بعض البلدان) لانعدام المساواة، فليس من المستغرب أن تكون الحكومات قد عجزت عن منع تجلي السيناريو الأسوأ للأمن الغذائي والتغذية وتأثيره على ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم.

ونتيجة لذلك، يقف العالم عند منعطف حاسم الأهمية ليس فقط لأنه يتعين علينا أن نتغلب على تحديات أكبر من أجل القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وجميع أشكال سوء التغذية، بل أيضًا لأنه في ظل انكشاف هشاشة نظمنا الغذائية بشكل واضح، ثمة فرصة سانحة أمامنا للبناء على نحو أفضل في المستقبل والمضي قدمًا في تحقيق الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة. وستطرح قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية لعام 2021 التي ستعقد في وقت لاحق هذه السنة، سلسلة من الإجراءات الملموسة التي يمكن أن يتخذها الناس والجهات الفاعلة في النظم الغذائية والحكومات في جميع أنحاء العالم لدعم تحول النظم الغذائية العالمية.

يقف العالم عند منعطف حاسم الأهمية: فهو يختلف جدًا عما كان عليه منذ ست سنوات حين التزم ببلوغ هدف القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030. إذ كنا ندرك في حينها أن التحديات كبيرة ولكننا كنا متفائلين بأنه يمكن، بفضل النهج التحويلية الصحيحة، تسريع وتيرة التقدم على نطاق واسع للسير في المسار الصحيح باتجاه تحقيق هذا الهدف. ولكن الإصدارات الأربعة الأخيرة من هذا التقرير قد رفعت النقاب عن حقيقة مخالفة للتوقعات. فالعالم لم يحرز تقدمًا بشكل عام باتجاه تحقيق المقصد 2-1 من أهداف التنمية المستدامة المتمثل في ضمان الحصول على أغذية آمنة ومغذية وكافية للجميع على مدار السنة ولا المقصد 2-2 المتمثل في استئصال جميع أشكال سوء التغذية.

وشدد تقرير العام الماضي على أن جائحة كوفيد-19 تؤثر بشكل مدمر على الاقتصاد العالمي حيث تسببت بانكماش لم يسبق له مثيل منذ الحرب العالمية الثانية، وأن حالة الأمن الغذائي والتغذية لملايين الأشخاص، بمن فيهم الأطفال، ستتدهور ما لم نتخذ إجراءات سريعة. وللأسف، لا تزال الجائحة تكشف عن وجود مواطن ضعف في نظمنا الغذائية، الأمر الذي يهدد حياة السكان وسبل عيشهم في جميع أنحاء العالم، ولا سيما السكان الأشد ضعفًا وأولئك الذين يعيشون في سياقات هشة.

وتشير التقديرات الواردة في تقرير هذه السنة إلى أن ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم عانوا من الجوع في عام 2020 - أي ما يقارب 161 مليون إضافي مقارنة بعام 2019. ولم يتمكن حوالي 2.37 مليار شخص من الحصول على غذاء كافٍ في عام 2020 - ما يمثل زيادة قدرها 320 مليون شخص في غضون سنة واحدة فقط. ولم يسلم أي إقليم في العالم من هذا الوضع. ولا يزال ارتفاع كل من كلفة الأنماط الغذائية الصحية ومستويات الفقر وانعدام المساواة في الدخل يجعل الأنماط الغذائية الصحية بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص في كل إقليم من أقاليم العالم. علاوة على ذلك، يبين التحليل الجديد الوارد في هذا التقرير أن زيادة عدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية ترتبط بارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد.

وفي حين أنه ليس من الممكن بعد قياس الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في عام 2020 بشكل كامل، فإننا قلقون إزاء ملايين الأطفال دون الخامسة من العمر الذين عانوا من

لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع الأخير في مستويات الجوع والتقدم البطيء في الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله. ويعترف التقرير بأن مسارات التحول هذه ليست عملية إلا إذا ساعدت على تلبية شروط معينة، بما في ذلك تهيئة الفرص للأشخاص المهمشين تقليدياً، والاعتناء بصحة الإنسان، وحماية البيئة. وسيطلب السير في المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله، التخلي عن الحلول المنعزلة لصالح الحلول المتكاملة للنظم الغذائية إضافة إلى السياسات والاستثمارات التي تتصدى لتحديات الأمن الغذائي والتغذية في العالم بشكل فوري.

وتتيح هذه السنة فرصة فريدة من نوعها للنهوض بالأمن الغذائي والتغذية من خلال تحويل النظم الغذائية، وذلك في ضوء انعقاد قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية، ومؤتمر قمة التغذية من أجل النمو، ومؤتمر الأطراف السادس والعشرين بشأن تغير المناخ. ومن المؤكد أن نتائج هذه الفعاليات ستحدد ملامح الإجراءات التي ستتخذ خلال النصف الثاني من عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية. ونحن ملتزمون التزاماً راسخاً بالاستفادة من هذه الفرصة غير المسبوقة التي تتيحها هذه الفعاليات لتحفيز الالتزام بتحويل النظم الغذائية من أجل القضاء على انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله، وتوفير الأنماط الغذائية الصحية والميسورة الكلفة للجميع، والبناء على نحو أفضل في المستقبل من جائحة كوفيد-19.

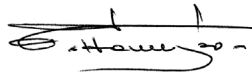
وعلىنا أن نستفيد من الزخم الذي ولّده التحضير للقمة بالفعل وأن نواصل تكوين قاعدة الأدلة بشأن التدخلات ونماذج المشاركة التي تدعم تحويل النظم الغذائية على أفضل وجه. ويسعى هذا التقرير إلى المساهمة في هذا المجهود العالمي.

ونحن ندرك أنه ثمة نقاط انطلاق عدّة لتحويل النظم الغذائية لكي توفر أغذية مغذية وميسورة الكلفة للجميع وتتسم بمزيد من الكفاءة والشمول والاستدامة والقدرة على الصمود، وأنه يمكن لهذا التحول أن يساهم في إحراز التقدم المنشود باتجاه تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويجدر بالنظم الغذائية في المستقبل أن توفر سبل عيش لائقة للأشخاص الذين يعملون فيها، ولا سيما صغار المنتجين في البلدان النامية - أي الأشخاص الذين يحصدون أغذيتنا ويقومون بمعالجتها وتعبئتها ونقلها وتسويقها. كما يجب أن تتسم النظم الغذائية المستقبلية بالشمول وأن تشجع المشاركة الكاملة للسكان الأصليين، والنساء، والشباب، بشكل فردي ومن خلال منظماتهم على السواء. ولن تصبح الأجيال المستقبلية جهات فاعلة منتجة وقوى رائدة في النظم الغذائية إلا عندما يتم اتخاذ إجراءات حاسمة لضمان عدم حرمان الأطفال من حقهم في التغذية.

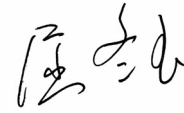
وفي حين يتركز الاهتمام العالمي حالياً على هذا التحول الأوسع في النظم الغذائية، يحدد هذا التقرير مسارات التحول اللازمة



Henrietta H. Fore
المديرة التنفيذية لمنظمة الأمم
المتحدة للطفولة



Gilbert F. Houngbo
رئيس الصندوق الدولي للتنمية الزراعية



شو دونيو
المدير العام لمنظمة الأغذية والزراعة



Tedros Adhanom Ghebreyesus
المدير العام لمنظمة الصحة العالمية



David Beasley
المدير التنفيذي لبرنامج الأغذية العالمي

المنهجية

أعدت شعبة اقتصاد النظم الزراعية والغذائية في منظمة الأغذية والزراعة تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2021، بالتعاون مع شعبة الإحصاءات التابعة لإدارة التنمية الاقتصادية والاجتماعية وفريق من الخبراء الفنيين من منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية.

وقام فريق استشاري رفيع المستوى يضم كبار المدراء المعيّنين من شركاء النشر الخمسة في الأمم المتحدة بتوجيه عملية إعداد التقرير. وقرّر هذا الفريق، الذي أخذت بزمام قيادته منظمة الأغذية والزراعة، الخطوط العريضة للتقرير وحدد محور تركيزه المواضيعي. كما تولى الإشراف على فريق الصياغة الفني المؤلف من خبراء من كلّ من الوكالات الخمس المشاركة في النشر. وأعدت وثائق معلومات أساسية فنية للاستناد إليها في البحوث وتحليل البيانات التي اضطلع بها أعضاء فريق الصياغة. وتضمن تقرير هذا العام أيضًا دعوة عالمية لتحديد "أفضل الممارسات في تحويل النظم الغذائية من أجل أمّاط غذائية صحيّة ميسورة الكلفة ومعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية"، الأمر الذي أسفر عن إسهامات من أكثر من 80 مؤسسة إنمائية وفردًا من حول العالم. وانبثقت إسهامات إضافية من ندوة إلكترونية تم تنظيمها من خلال المنتدى العالمي بشأن الأمن الغذائي والتغذية وتخلّلتها حلقة مناقشة وتفكير للخبراء بشأن موضوع التقرير.

وأصدر فريق الصياغة عددًا من النواتج المؤقتة، بما في ذلك مخطط تفصيلي ومسودة أولية ومسودة نهائية للتقرير، خضعت لاستعراض الفريق الاستشاري الرفيع المستوى الذي قام بالتحقق من صحتها والمصادقة عليها في كلّ مرحلة من مراحل عملية الإعداد. كما خضع التقرير النهائي لمراجعة تقنية دقيقة من جانب الإدارة العليا والخبراء الفنيين من مختلف الشُعَب والإدارات داخل كل وكالة من وكالات الأمم المتحدة الخمس، في المقارر الرئيسية والمكاتب الميدانية على السواء. وأخيرًا، تمت مراجعة التقرير مراجعة تنفيذية والمصادقة عليه من قبل رؤساء الوكالات الخمس المشاركة في النشر.

شكر وتقدير

شارك في إعداد تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2021 كل من منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية.

تم إعداد هذا المطبوع تحت إشراف José Rosero Moncayo و Marco V. Sánchez Cantillo، بالتنسيق العام لمحرة المطبوع Cindy Holleman، وبتوجيه عام من Maximo Torero Cullen، وجميعهم من إدارة التنمية الاقتصادية والاجتماعية في منظمة الأغذية والزراعة. وقادت عملية إعداد التقرير لجنة توجيهية ضمت ممثلين عن شركاء النشر الخمسة، وهم: Marco V. Sánchez Cantillo (الرئيس)، و Sara Savastano (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، و Victor Aguayo (اليونيسف)، و Arif Husain (برنامج الأغذية العالمي)، و Francesco Branca (منظمة الصحة العالمية). وساهم كل من Tisorn Songsermsawas و Alessandra Garbero (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، و Chika Hayashi و Jo Jewell (اليونيسف)، و Eric Brancaert و Saskia de Pee (برنامج الأغذية العالمي)، و Marzella Wüstefeld (منظمة الصحة العالمية) في عملية التنسيق وقدموا الدعم الفني. كما قدم الرؤساء التنفيذيون وكبار الموظفين في الوكالات الخمس المشاركة في إعداد التقرير تعليقات قيمة وأعطوا موافقتهم النهائية على التقرير.

وقد أعدت Cindy Holleman الفصل 1 من هذا التقرير، مع إسهامات من José Rosero Moncayo و Marco V. Sánchez Cantillo (منظمة الأغذية والزراعة).

وتولت Anne Kepple (منظمة الأغذية والزراعة) تنسيق الفصل 2 من التقرير. وأعد Carlo Cafiero القسم 1-2، مع إسهامات من Piero Conforti و Valentina Conti و Juan Feng و Cindy Holleman و Anne Kepple و Sara Viviani (منظمة الأغذية والزراعة). وتولى إعداد القسم 2-2 كل من Chika Hayashi و Richard Kumapley و Vrinda Mehra و Ann Mizumoto (اليونيسف) و Elaine Borghi و Monica Flores Urrutia (منظمة الصحة العالمية)، مع إسهامات من Anne Kepple (منظمة الأغذية والزراعة) و Julia Krasevec و (اليونيسف) و Katrina Lundberg و Juan Pablo Peña-Rosas و Marzella Wüstefeld (منظمة الصحة العالمية). وتولى إعداد القسم 3-2 كل من Carlo Cafiero (منظمة الأغذية والزراعة) و Chika Hayashi و Julia Krasevec و Richard Kumapley و Vrinda Mehra (اليونيسف) و Elaine Borghi (منظمة الصحة العالمية)، مع إسهامات من Anne Kepple (منظمة الأغذية والزراعة) و Saskia de Pee (برنامج الأغذية العالمي) و Monica Flores Urrutia و Katrina Lundberg (منظمة الصحة العالمية). وقدم Olivier Lavagne d'Ortigue (منظمة الأغذية والزراعة) الدعم لعرض البيانات، فيما قدم José Rosero Moncayo (منظمة الأغذية والزراعة) الدعم التحريري وإسهامات في القسمين 1-2 و 3-2. وقدمت Nona Reuter (اليونيسف) الدعم لعرض البيانات الواردة في القسمين 2-2 و 3-2.

وتولت Valentina Conti و Cindy Holleman (منظمة الأغذية والزراعة) تنسيق الفصل 3 من التقرير وصياغته، مع إسهامات من Aurelien Mellin و Trudy Wijnhoven (منظمة الأغذية والزراعة)، و Aslihan Arslan و Romina Cavatassi و Ilaria Firmian و Stefania Gnoato و Caterina Ruggeri Laderchi و Tisorn Songsermsawas و Isabelle Stordeur و Sakiusa Tubuna (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، و Chika Hayashi و Jo Jewell (اليونيسف)، و Eric Brancaert و Saskia de Pee و Simone Gie و Sarah Piccini (برنامج الأغذية العالمي)، و Elaine Borghi و Karen McColl و Leanne Margaret Riley و Marzella Wüstefeld (منظمة الصحة العالمية). وأجرى كل من Maria Dimou و Michele Meroni و Felix Rembold و Anne-Claire Thomas و Andrea Toreti و Ferdinando Urbano و Matteo Zampieri (مركز البحوث المشترك التابع للمفوضية الأوروبية) تحليلًا محددًا للظروف الزراعية المناخية وكشفوا عن نقاط التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي، فيما قدم Christopher Jack تحديثات بشأن مؤشرات علم المناخ، مع إسهامات من كل من Olivier Crespo و Pierre Kloppers (جامعة كيب تاون). وقدم Marco V. Sánchez Cantillo الدعم التحريري لأقسام هذا الفصل.

وتولى Mark Smulders و Giovanni Carrasco Azzini (منظمة الأغذية والزراعة) تنسيق الفصل 4 من التقرير وصياغته، مع إسهامات من Julius Jackson و Susan Kaaria و Lourdes Orlando و Marzia Pafumi و Luana Swensson و Mikaila Way و Trudy Wijnhoven (منظمة الأغذية والزراعة)، و طارق أحمد و Daniel Anavitarte و Ilaria Bianchi و Antonella Cordone و Isabel de la Peña و Aolin Gong و Caterina Ruggeri Laderchi و Joyce Njoro و Karla Sofia Pita Vidal و Tisorn Songsermsawas (الصندوق الدولي للتنمية الزراعية)، و Jo Jewell (اليونيسف)، و Eric Brancaert و Saskia de Pee و Simone Gie و Sarah Piccini (برنامج الأغذية العالمي)، و Maria De Las Nieves Garcia Casal و Katrina Wüstefeld (منظمة الصحة العالمية). وقدم Kathryn Robertson و Benn McGrady و Karen McColl و Hyun Jin Kim و Engelhardt

الزملاء في منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية، فضلاً عن الخبراء الفنيين من حول العالم إسهامات أخرى في الفصل 4 رداً على الدعوة العالمية لتحديد "أفضل الممارسات في تحويل النظم الغذائية من أجل أمهات غذائية صحية ميسورة الكلفة ومعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية". وقام Erin و Grahame Dixie و Sweeney من منظمة Grow Asia بتقديم الإسهامات أيضاً. واستجاب أكثر من 80 مؤسسة إقليمية وفرداً من حول العالم لدعوة مماثلة لتحديد أفضل الممارسات في تحويل النظم الغذائية تم إطلاقها عن طريق المنتدى العالمي بشأن الأمن الغذائي والتغذية، وقامت Elise Polak و Svetlana Livinets (منظمة الأغذية والزراعة) بتيسيره. واستخلص الفصل 4 الدروس أيضاً من اجتماع لفريق للخبراء عقد عن طريق ندوة إلكترونية نظمها المنتدى العالمي بشأن الأمن الغذائي والتغذية. وشمل فريق الخبراء كلاً من: Marco V. Sánchez Cantillo (المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية) و Jessica Fanzo (جامعة جون هوبكينز) و Ndidu Nwuneli (شركة Sahel Consulting) و David Spielman (المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية) و Robert Townsend (البنك الدولي). وقدم Marco V. Sánchez Cantillo الدعم التحريري لأقسام هذا الفصل.

وأعدّ Marco V. Sánchez Cantillo **الفصل 5 من التقرير** مع إسهامات من Cindy Holleman و José Rosero Moncayo (منظمة الأغذية والزراعة).

وقام العديد من الزملاء من مختلف الوحدات والإدارات الفنية في الوكالات الخمس المشاركة في النشر بإبداء تعليقات فنية وتقديم إسهامات قيمة بشأن التقرير. وسهّلت عملية الموافقة التقنية على نطاق الوكالات اضطلاع العديد من الخبراء الفنيين من الوكالات الخمس المشاركة في إعداد التقرير بمراجعة فنية شاملة. ومن شأن ذكر كل مساهمة من المساهمات أن يكون أمراً صعباً وأن يزيد من خطر حدوث إغفالات مهمة.

وتولّى Juan Feng و Abdul Sattar و Sara Viviani تحضير البيانات المتعلقة بالنقص التغذوي والأمن الغذائي، مع إسهامات من Verónica Boero و Carlo Cafiero على القسم 1-2. وتم توفير البيانات الداعمة من جانب الفريق المعني بميزانيات الأغذية الذي يقوده Salar Tayyib من شعبة الإحصاءات في منظمة الأغذية والزراعة. وتولّت Valentina Conti و Cindy Holleman (منظمة الأغذية والزراعة) إعداد تحليل كلفة الأمهات الغذائية الصحية والقدرة على تحملها الوارد في القسم 1-2، مع إسهامات من Leah Costlow و Yan Bai و Alissa Ebel و Anna Herforth و William A. Masters و Aishwarya Venkat (جامعة تفت) و Piero Conforti و Michele Vollaro و Jean Marie Vianney Munyeshyaka (منظمة الأغذية والزراعة). وتولّى Richard Kumapley (اليونيسف) تجميع بيانات التغذية الواردة في القسم 2-2، مع إسهامات من Chika Hayashi و Julia Krasevec و Vrinda Mehra (اليونيسف)، و Elaine Borghi و Monica Flores Urrutia و Leanne Riley (منظمة الصحة العالمية). ووضع Carlo Cafiero توقعات عام 2030 بشأن النقص التغذوي، مع إسهامات من Juan Feng و Abdul Sattar و Adeeba Ishaq (منظمة الأغذية والزراعة) في القسم 2-3. وقام David Laborde بإعداد إسهامات رئيسية لسيناريوهات النقص التغذوي المتوقعة لعام 2030 كجزء من التعاون البحثي مع المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية. وتولّى كل من Chika Hayashi و Richard Kumapley (اليونيسف) و Elaine Borghi و Giovanna Gatica Dominguez (منظمة الصحة العالمية) إجراء التحليلات الواردة في القسم 2-3 والملحق 2، بما في ذلك بشأن التقدم المحرز في تحقيق غايات التغذية العالمية والآثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 على التقزم والهزال لدى الأطفال بحلول عام 2030، مع إسهامات من Julia Krasevec و Vrinda Mehra (اليونيسف).

وقدم كل من Giovanni Carrasco Azzini و Andrew Park (محرر استشاري) و Daniela Verona في إدارة التنمية الاقتصادية والاجتماعية في منظمة الأغذية والزراعة، الدعم لعملية إعداد التقرير.

وبالإضافة إلى المساهمين المذكورين أعلاه، قدّم فرع الاجتماعات وفرع اللغات التابعان لشعبة خدمات الأجهزة الرئاسية لدى منظمة الأغذية والزراعة خدمات الترجمة.

وقدّمت المجموعة المعنية بالنشر في مكتب الاتصالات في منظمة الأغذية والزراعة، خدمات الدعم التحريري والتصميم والإخراج الفني بالإضافة إلى تنسيق الإنتاج، للنسخ المطبوعة باللغات الست الرسمية كافة.

الرسائل الرئيسية

← لم نكن، حتى قبل تفشي جائحة كوفيد-19 بوقت طويل، نسير في المسار الصحيح للوفاء بالتزاماتنا بالقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله في العالم بحلول عام 2030. وفي ظل تفشي الجائحة، بات تحقيق هذا الهدف الآن أمراً أصعب بكثير. ويمثل هذا التقرير التقييم العالمي الأول لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في عام 2020 ويسلط الضوء على مدى الحاجة إلى التمعّن في التفكير في كيفية معالجة حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم على نحو أفضل.

← عانى حوالي 12 في المائة من سكان العالم من انعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2020، ما يمثل 928 مليون شخص - أي ما يزيد عن 148 مليون شخص قياساً إلى عام 2019.

← على المستوى العالمي، تزايد اتساع الفجوة بين الجنسين في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد خلال السنة التي تفشت فيها جائحة كوفيد-19، حيث كان معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 بين النساء أعلى بنسبة 10 في المائة منه بين الرجال قياساً إلى 6 في المائة في عام 2019.

← إن ارتفاع كلفة الأغذية الصحية المقترن باستمرار ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل قد جعل الأغذية الصحية بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص، لا سيما الفقراء منهم، في كل إقليم من أقاليم العالم في عام 2019. وإن هذا العدد أدنى بقليل من العدد المسجل في عام 2017 ومن المحتمل أن يشهد ارتفاعاً في معظم الأقاليم في عام 2020 بسبب جائحة كوفيد-19.

← من شأن الانتقال إلى أنماط غذائية صحية تشمل اعتبارات الاستدامة أن يساهم في خفض تكاليف الصحة وتغيّر المناخ بحلول عام 2030 على اعتبار أن التكاليف المستترة لهذه الأنماط الغذائية أدنى من تكاليف أنماط الاستهلاك الحالية.

← لا يزال سوء التغذية بجميع أشكاله يمثل تحدياً على المستوى العالمي. ومع أنه من غير الممكن بعد الوقوف بشكل تام على آثار جائحة كوفيد-19 بسبب قلّة البيانات، تشير التقديرات في عام 2020 إلى أن 22.0 في المائة (149.2 مليون) من الأطفال دون الخامسة من العمر عانوا من التقزم، فيما عانى 6.7 في المائة (45.4 ملايين) من الهزال و5.7 في المائة (38.9 مليون) من الوزن الزائد. ومن المتوقع أن تكون الأرقام الفعلية، لا سيما بالنسبة إلى التقزم والهزال، أعلى بسبب آثار الجائحة.

← يعيش معظم الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في أفريقيا وآسيا. ويضم هذان الإقليمان أكثر من تسعة أطفال من أصل عشرة يعانون من التقزم، وأكثر من تسعة من أصل عشرة يعانون من الهزال، وأكثر من سبعة من أصل عشرة يعانون من الوزن الزائد في العالم.

← لقد تزايد مستوى الجوع في العالم في عام 2020 في ظل تفشي جائحة كوفيد-19. وبعد أن بقي معدل انتشار النقص التغذوي من دون تغيير يذكر لمدة خمس سنوات، ارتفع بنسبة 1.5 نقاط مئوية في غضون سنة واحدة فقط ليلعب حوالي 9.9 في المائة، ممّا يزيد من صعوبة تحدي تحقيق مقصد القضاء التام على الجوع بحلول عام 2030.

← من المتوقع أن يكون ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم قد عانوا من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليوناً)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019 - أو ما يعادل 161 مليون شخص إضافي لدى النظر في الحد الأعلى من العدد المتوقع.

← يعيش أكثر من نصف الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم في آسيا (418 مليوناً) وأكثر من ثلثهم في أفريقيا (282 مليوناً). ومقارنة بعام 2019، عانى حوالي 46 مليون شخص إضافي في أفريقيا و57 مليون شخص إضافي في آسيا وحوالي 14 مليون شخص إضافي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من الجوع في عام 2020.

← تؤكد التوقعات الجديدة أنه لن يتم القضاء على الجوع بحلول عام 2030 ما لم تتخذ إجراءات جريئة لتسريع وتيرة إحراز التقدم، ولا سيما لمعالجة انعدام المساواة في الحصول على الأغذية. وبافتراض تساوي جميع العوامل الأخرى، قد يظل حوالي 660 مليون شخص يعانون من الجوع في عام 2030، ويعزى ذلك جزئياً إلى آثار جائحة كوفيد-19 الطويلة الأجل على الأمن الغذائي العالمي - أي 30 مليون شخص إضافي مقارنة بسيناريو لم تتفش فيه الجائحة.

← تؤكد التوقعات الجديدة أنه لن يتم القضاء على الجوع بحلول عام 2030 ما لم تتخذ إجراءات جريئة لتسريع وتيرة إحراز التقدم، ولا سيما لمعالجة انعدام المساواة في الحصول على الأغذية. وبافتراض تساوي جميع العوامل الأخرى، قد يظل حوالي 660 مليون شخص يعانون من الجوع في عام 2030، ويعزى ذلك جزئياً إلى آثار جائحة كوفيد-19 الطويلة الأجل على الأمن الغذائي العالمي - أي 30 مليون شخص إضافي مقارنة بسيناريو لم تتفش فيه الجائحة.

← في الوقت الذي ارتفع فيه معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في العالم (المقاس باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي) بشكل بطيء منذ عام 2014، عادت الزيادة المقدّرة في عام 2020 الزيادة المسجلة خلال السنوات الخمس السابقة مجتمعة. ولم يتمكّن حوالي شخص واحد من بين

← تشير التقديرات إلى أن 29.9 في المائة من النساء اللواتي تراوحت أعمارهن بين 15 و49 عامًا في عام 2019 في العالم يعانين من فقر الدم - الذي بات الآن يعتبر أحد مؤشرات أهداف التنمية المستدامة (2-3). ولكن البيانات تكشف عن وجود اختلافات إقليمية صارخة حيث عانى أكثر من 30 في المائة من النساء في أفريقيا وآسيا من فقر الدم مقارنة بنسبة 14.6 في المائة فقط من النساء في أمريكا الشمالية وأوروبا. وأما السمينة لدى البالغين، فهي آخذة في التزايد بشكل كبير في جميع الأقاليم.

← على الصعيد العالمي، لا يسير العالم في المسار الصحيح لتحقيق غايات أي من مؤشرات التغذية بحلول عام 2030. وفي حين أن المعدل الحالي للتقدم المحرز في ما يخص تقرّم الأطفال والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة غير كافٍ، فإنه لم يسجل أي تقدم في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال وهزال الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب والسمينة لدى البالغين أو أن الوضع يزداد سوءًا.

← يرجّح أن تكون جائحة كوفيد-19 قد أثّرت على معدل انتشار أشكال متعددة من سوء التغذية ويمكن أن تكون لها آثار طويلة الأجل تمتد إلى ما بعد عام 2020، كما يتبيّن لنا بالفعل في عام 2021. وسوف تتضاعف هذه الآثار من خلال تأثيرات انتقال سوء التغذية من جيل إلى آخر وما يترتب عن ذلك من تداعيات بالنسبة إلى الإنتاجية. ويتعيّن بذل جهود استثنائية لمعالجة تأثيرات الجائحة والتغلّب عليها في إطار التعجيل بإحراز تقدم في تحقيق المقصد 2-2 من أهداف التنمية المستدامة.

← تشكّل النزاعات والتقلّبات والأحوال المناخية القسوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي (التي تفاقمت الآن جراء جائحة كوفيد-19) دوافع رئيسية كامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية اللذين يستمران في الارتفاع من حيث الوتيرة والحدّة ويحدثان معًا بشكل أكثر تواترًا.

← إن عكس اتجاهات انتشار النقص التغذوي في عام 2014 وزيادته المستمرة، الذي كان واضحًا بشكل خاص في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل اعتبارًا من عام 2017، يعزى إلى حد كبير إلى البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القسوى وحالات الانكماش الاقتصادي وإلى البلدان التي توجد فيها انعدام مساواة كبير في الدخل.

← بين عامي 2017 و2019، ارتفع النقص التغذوي بنسبة 4 في المائة في البلدان المتأثرة بدافع واحد أو أكثر من الدوافع الرئيسية، في حين أنه تراجع بنسبة 3 في المائة في البلدان غير المتأثرة بتلك الدوافع. وفي حين شهدت البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بهذه الدوافع زيادة بنسبة 2 في المائة فقط في معدل انتشار النقص التغذوي، فقد سجّلت البلدان التي تعاني من انعدام مساواة كبير في الدخل ضعف هذه الزيادة، أي بنسبة 4 في المائة.

← في الفترة نفسها، شهدت البلدان المتأثرة بدوافع عديدة أعلى الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي حيث كانت 12 مرّة أكبر من تلك المسجّلة في البلدان المتأثرة بدافع واحد فقط.

← تؤدي الدوافع الخارجية (مثل النزاعات أو الصدمات المناخية) والداخلية (مثل انخفاض الإنتاجية وعدم كفاءة سلاسل الإمدادات الغذائية) بالنسبة إلى النظم الغذائية إلى رفع كلفة الأغذية المغذية، الأمر الذي يسفر بالاقتران مع تدني المدخول عن زيادة عدم القدرة على تحمّل كلفة أنماط غذائية صحية. وفي عام 2019، كانت نسبة السكان العاجزين عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في البلدان المتأثرة بدوافع عديدة 39 و66 في المائة أعلى على التوالي منها في البلدان المتأثرة بدافع واحد أو غير المتأثرة بأي دافع على الإطلاق. وترتبط الزيادات في عدم القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي بارتفاع معدلات انعدام الأمن الغذائي، لا سيما في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.

← في عام 2020، شهدت جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقريبًا انكماشًا اقتصاديًا ناجمًا عن الجائحة، وكانت الزيادة في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي فيها أعلى بمقدار خمسة أضعاف من أعلى زيادة سجّلتها معدل النقص التغذوي خلال العقدين الأخيرين. وعندما تأثرت هذه البلدان أيضًا بدوافع أخرى، ولا سيما الكوارث المرتبطة بالمناخ أو النزاعات أو مزيج من الاثنين معًا، سجّلت الزيادة الأكبر في النقص التغذوي في أفريقيا، تليها آسيا.

← نظرًا إلى أن هذه الدوافع الرئيسية تؤثر بشكل سلبي على الأمن الغذائي والتغذية من تسببها في آثار متعددة مضاعفة على امتداد نظمنا الغذائية - وكذلك من خلال التفاعل بين هذه النظم وسواها من النظم - فإنه من الأهمية بمكان اعتماد منظور للنظم الغذائية لتكوين فهم أفضل لأوجه التفاعل هذه وتحديد منطلقات للتدخلات الرامية إلى معالجتها.

← عند تحويل النظم الغذائية لتكون أكثر قدرة على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية، بما في ذلك النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، يصبح بإمكانها أن توفر أنماطاً غذائية صحية ميسورة الكلفة تتسم بالاستدامة والشمول وأن تشكل قوة دافعة فعالة للقضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله بالنسبة إلى الجميع.

← تبعاً للسياق، هناك ستة مسارات يمكن اتباعها لتحويل النظم الغذائية، وهي: تحقيق التكامل بين السياسات الإنسانية والإمائية والخاصة ببناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات؛ وزيادة القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ في النظم الغذائية؛ وتعزيز قدرة الفئات السكانية الأشد ضعفاً على الصمود في وجه الصعوبات الاقتصادية؛ والتدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية؛ والتصدي للفقر وأوجه انعدام المساواة الهيكلية مع الحرص على أن تكون التدخلات شاملة ومراعية لمصالح الفقراء؛ وتعزيز البيئات الغذائية وتغيير سلوك المستهلكين من أجل تعزيز نماذج الأنماط الغذائية التي تؤثر بشكل إيجابي على صحة الإنسان والبيئة.

← بالنظر إلى أن معظم النظم الغذائية تتأثر بأكثر من دافع واحد وتؤثر أيضاً على نتائج الأمن الغذائي والتغذية بطرق متعددة، يمكن وضع حافظات شاملة من السياسات والاستثمارات والتشريعات على طول مسارات متعددة في آن واحد. وسيسمح ذلك بتعظيم آثارها المجتمعة على تحويل النظم الغذائية، وتسخير الحلول التي تصب في مصلحة الجميع والتخفيف من حدة المقايضات غير المرغوب فيها.

← من الأهمية بمكان ضمان الاتساق في صياغة السياسات والاستثمارات وتنفيذها على مستوى النظم الغذائية والصحية والبيئية والخاصة بالحماية الاجتماعية للاستفادة من أوجه التأثير للتوصل إلى حلول أكثر كفاءة وفعالية للنظم الغذائية من أجل توفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة بشكل مستدام وشامل.

← ينبغي لآليات الحوكمة والمؤسسات الفعالة والشاملة، فضلاً عن إمكانية الوصول إلى التكنولوجيا والبيانات والابتكارات، أن تشكل عوامل مسرعة هامة في الحافظات الشاملة للسياسات والاستثمارات والتشريعات الرامية إلى تحويل النظم الغذائية.

← ثمة حاجة إلى اعتماد نهج خاصة بالنظم لتكوين حافظات متسقة من السياسات والاستثمارات والتشريعات وتمكين الحلول التي تصب في مصلحة الجميع بموازاة إدارة المقايضات؛ وتشمل هذه النهج كلاً من النهج الأفقيية ونهج النظم الإيكولوجية ونهج النظم الغذائية للشعوب الأصلية والتدخلات التي تعالج بشكل منهجي ظروف الأزمات الممتدة.

← إذا كان عام 2020 قد مثل تحدياً كبيراً للعالم، فقد يكون أيضاً تحدياً من وقوع أحداث غير مرحب بها في حال لم يلتزم العالم باتخاذ إجراءات أكثر حزمًا لتغيير المسار. ولكل دافع من الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة للأمن الغذائي والتغذية مساره الخاص أو تقلباته الدورية، الأمر الذي يضمن استمرار حدوثها وربما حتى تفاقمها في السنوات القادمة.

← ستطرح قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية لعام 2021 مجموعة من الإجراءات الملموسة التي يمكن للناس من جميع أنحاء العالم اتخاذها دعماً لإحداث تحول في النظم الغذائية في العالم. وثمة حاجة إلى مسارات التحول الستة المحددة في هذا التقرير من أجل بناء قدرة أكبر على الصمود للعمل على وجه الخصوص على التصدي للآثار السلبية الناجمة عن الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع الأخير في معدلات الجوع وتباطؤ وتيرة التقدم المحرز في الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله.

الأمن الغذائي والتغذية حول العالم

مؤشرات الأمن الغذائي - آخر المعلومات والتقدم المحرز نحو القضاء على الجوع وضمان الأمن الغذائي

استمر تزايد عدد الأشخاص الذين يعانون من الجوع في العالم في عام 2020 الذي أُلقت جائحة كوفيد-19 بظلالها القاتمة عليه. وبعد أن بقي معدل انتشار النقص التغذوي من دون تغيير يذكر بين عامي 2014 و2019، ارتفع المؤشر من 8.4 في المائة إلى حوالي 9.9 في المائة بين عامي 2019 و2020، مما يزيد من صعوبة التحدي الذي يطرحه تحقيق مقصد القضاء التام على الجوع بحلول عام 2030. وتتراوح تقديرات عام 2020 بين 9.2 و10.4 في المائة، تبعًا للافتراضات التي وضعت لإبراز أوجه عدم اليقين التي تكتنف التقييم.

ومن حيث عدد السكان، تشير التقديرات إلى أن ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم عانوا من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليونًا)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019، مع تراوح التقديرات بين 70 و161 مليون شخص.

وتكشف الأرقام عن أوجه عدم مساواة إقليمية مستمرة ومقلقة. فقد عانى حوالي شخص واحد من أصل خمسة أشخاص (21 في المائة من السكان) من الجوع في أفريقيا في عام 2020 - أي أكثر من ضعف النسبة المسجلة في أي إقليم آخر. ويمثل ذلك زيادة بنسبة 3 نقاط مئوية في سنة واحدة. ويلى أفريقيا كلاً من أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (9.1 في المائة) وآسيا (9.0 في المائة) اللتين شهدتا زيادة قدرها 2.0 و1.1 نقطة مئوية على التوالي بين عامي 2019 و2020.

ومن أصل العدد الإجمالي للذين يعانون من النقص التغذوي في عام 2020 (768 مليونًا)، يعيش أكثر من النصف (418 مليونًا) في آسيا وأكثر من الثلث (282 مليونًا) في أفريقيا، فيما تضم أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي حوالي 8 في المائة منه (60 مليونًا). ومقارنة بعام 2019، عانى 46 مليون شخص إضافي في أفريقيا وما يقارب

قبل تفشي جائحة كوفيد-19 بفترة طويلة، لم تكن نسير بالفعل في المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله في العالم بحلول عام 2030. وفي ظلّ تفشي الجائحة، بات تحقيق هذا الهدف الآن أمرًا أصعب بكثير. ويمثل هذا التقرير التقييم العالمي الأول لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في عام 2020، وهو يقدم بعض الدلائل على ما سيكون عليه حال الجوع وسوء التغذية بحلول عام 2030 في ظلّ سيناريو أكثر تعقيدًا بسبب الآثار المستمرة لجائحة كوفيد-19. وتسلط هذه الاتجاهات الضوء على الحاجة إلى التمعّن في التفكير في كيفية معالجة حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم على نحو أفضل.

وإن أحد الأسئلة الرئيسية المطروحة في تقرير هذا العام هو كيف وصل العالم إلى هذه المرحلة الحرجة؟ وللإجابة على هذا السؤال، يستند التقرير إلى التحليلات الواردة في الإصدارات الأربعة السابقة التي أنتجت مجموعة من المعارف الواسعة والقائمة على الأدلة بشأن الدوافع الرئيسية الكامنة وراء التغيّرات الأخيرة الحاصلة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية. ويتم تحديث هذه المعارف بفضل بيانات جديدة يُستفاد منها لإجراء تحليل أوسع لكيفية تفاعل هذه الدوافع مع بعضها البعض، مما يسمح بتكوين نظرة شاملة لآثارها المجتمعة على بعضها البعض وعلى النظم الغذائية. وفي المقابل، يساعد ذلك على النظر بعمق في كيفية التخلي عن الحلول المنعزلة لصالح الحلول المتكاملة للنظم الغذائية التي تعالج على وجه التحديد التحديات التي تطرحها الدوافع الرئيسية، مما يسلط الضوء أيضًا على أنواع حافظات السياسات والاستثمارات المطلوبة لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتغذية محسّنة وأمّاط غذائية صحيّة ميسورة الكلفة للجميع.

57 مليون شخص إضافي في آسيا وحوالي 14 مليون شخص إضافي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من الجوع في عام 2020.

وقد تزايد معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في العالم (بالاستناد إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي) بوتيرة بطيئة، إذ ارتفع من 22.6 في المائة في عام 2014 إلى 26.6 في المائة في عام 2019. ومن ثم في عام 2020 الذي شهد تفشي جائحة كوفيد-19 في جميع أنحاء العالم، ارتفع معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بالقدر نفسه تقريباً الذي ارتفع فيه في السنوات الخمس السابقة مجتمعة ليلبلغ 30.4 في المائة. ونتيجة لذلك، تعذر على حوالي شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص في العالم الحصول على غذاءٍ كافٍ في عام 2020 - وهو ما يمثل زيادة قدرها 320 مليون شخص في غضون سنة واحدة فقط، من 2.05 إلى 2.37 مليار شخص. وعانى زهاء 40 في المائة من هؤلاء الأشخاص - 11.9 في المائة من سكان العالم، أو 928 مليون شخص تقريباً - من انعدام الأمن الغذائي عند مستويات شديدة. وقد عانى قرابة 148 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2020 مقارنة بعام 2019.

وسُجّلت الزيادات الأكبر في انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بين عامي 2019 و2020 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (9 نقاط مئوية) وأفريقيا (5.4 نقاط مئوية) مقابل زيادة قدرها 3.1 نقطة مئوية في آسيا. وحتى في أمريكا الشمالية وأوروبا اللتين تُسجّل فيهما أدنى معدلات انعدام الأمن الغذائي، زاد معدل انتشار هذا الأخير للمرة الأولى منذ أن بدأ جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عام 2014.

وعلى المستوى العالمي، اتسعت الفجوة بين الجنسين في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بقدر أكبر خلال العام الذي تفشت فيها جائحة كوفيد-19، حيث كان معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في

عام 2020 بين النساء أعلى بنسبة 10 في المائة منه بين الرجال قياساً إلى 6 في المائة في عام 2019.

ويوفّر تتبع كلفة أنماط غذائية صحية وعدد الأشخاص العاجزين عن تحملها، مقاييس مفيدة لتكوين فهم أفضل للعلاقة القائمة بين هذه العوامل المحددة الهامة للحصول على الأغذية والاتجاهات السائدة في أشكال متعددة من سوء التغذية. ونتيجة لارتفاع كلفة الأنماط الغذائية الصحية المقترن باستمرار ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل، تشير التقديرات إلى أنه قد تعذر على حوالي 3 مليارات شخص تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019. ولئن كان السواد الأعظم من هؤلاء الأشخاص يعيش في آسيا (1.85 مليارات) وأفريقيا (1.0 مليار)، فإن النمط الغذائي الصحي بعيد أيضاً عن تناول ملايين الأشخاص في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (113 مليوناً) وأمريكا الشمالية وأوروبا (17.3 ملايين).

مؤشرات التغذية - آخر التحديثات والتقدم المحرز نحو بلوغ غايات التغذية العالمية

لقد كانت البيانات المتعلقة بالنتائج التغذوية محدودة في عام 2020 نتيجة لتدابير التباعد الجسدي المتخذة بهدف احتواء الجائحة. وبالتالي، لا تأخذ التقديرات الأخيرة الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في الاعتبار.

فقد عانى 149.2 مليون (22.0 في المائة) طفل في العالم دون الخامسة من العمر من التقزم (مؤشر هدف التنمية المستدامة 2-1) في عام 2020. وتراجع معدل انتشار التقزم من 33.1 في المائة في عام 2000 إلى 26.2 في المائة في عام 2012 ومن ثم إلى 22.0 في المائة في عام 2020. وكان حوالي ثلاثة أرباع الأطفال الذين يعانون من التقزم في العالم يعيشون في عام 2020 في إقليمين فقط، وهما: آسيا الوسطى والجنوبية (37 في المائة) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (37 في المائة).

وفي عام 2020، عانى 45.4 ملايين طفل دون الخامسة من العمر (6.7 في المائة) من الهزال. وكان ربعهم تقريباً يعيش في أفريقيا

جنوب الصحراء الكبرى وأكثر من نصفهم في آسيا الجنوبية التي تعدّ الإقليم الفرعي الذي يُسجل فيه أعلى معدل انتشار للهزال - أكثر من 14 في المائة.

وفي السنة نفسها، عانى حوالي 5.7 في المائة (38.9 ملايين) من الأطفال دون الخامسة من العمر من الوزن الزائد. وحدث تغير طفيف على المستوى العالمي خلال عقدين من الزمن - 5.7 في المائة في عام 2020 مقابل 5.4 في المائة في عام 2000، فيما الاتجاهات السائدة الآن في بعض الأقاليم والعديد من السياقات آخذة في الارتفاع.

ويتواصل تزايد معدلات السمنة لدى البالغين، إذ ارتفع معدل انتشارها العالمي من 11.7 في المائة في عام 2012 إلى 13.1 في المائة في عام 2016. وسجلت جميع الأقاليم الفرعية اتجاهات متزايدة في معدل انتشار السمنة لدى البالغين بين عامي 2012 و2016، كما أنها لا تسير في المسار الصحيح لتحقيق الغاية التي وضعتها جمعية الصحة العالمية والتي تقضي بوقف هذا الارتفاع بحلول عام 2025.

وعانت ولادة من أصل سبع ولادات حيّة، أو 20.5 مليون (14.6 في المائة) طفل في العالم، من الوزن المنخفض عند الولادة في عام 2015. ويواجه المواليد الجدد الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة خطرًا أكبر للوفاة في أول 28 يومًا من الحياة؛ ومن المرجح أن يعاني من يبقون على قيد الحياة منهم من التقزم في النمو ومن انخفاض معدّل الذكاء وأن يواجهوا مخاطر متزايدة للمعاناة في مرحلة لاحقة من الحياة من الوزن الزائد والسمنة والأمراض المزمنة التي يصاب بها البالغون، بما في ذلك داء السكري.

وتتسم ممارسات الرضاعة الطبيعية المثلّية، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الخالصة في الأشهر الستة الأولى من الحياة، بأهمية حاسمة لبقاء الأطفال على قيد الحياة وتعزيز الصحة وهو العقل والنمو الحركي. وقد تلقى 44 في المائة من الرضع الذين يقل عمرهم عن 6 أشهر في العالم رضاعة طبيعية خالصة في عام 2019 أي بارتفاع عن نسبة 37 في المائة المسجلة في عام 2012.

وتم مؤخرًا تحديد فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب كمؤشر من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة (المؤشر 2-3). وكانت حوالي امرأة واحدة من أصل ثلاث نساء (29.9 في المائة) في سن الإنجاب في العالم لا تزال تعاني من فقر الدم في عام 2019، ولم يتم إحراز أي تقدم في هذا المجال منذ عام 2012. وثمة تباينات كبيرة بين الأقاليم حيث أن معدل الانتشار في أفريقيا أعلى بمقدار ثلاثة أضعاف منه في أمريكا الشمالية وأوروبا.

وتواجه البلدان في مختلف أنحاء العالم تحديات عديدة في معرض سعيها إلى ضمان محافظة نظم الصحة والأغذية والتعليم والحماية الاجتماعية على الخدمات التغذوية الأساسية بموازاة تصديها لجائحة كوفيد-19. واستنادًا إلى دراسة استقصائية لتتبع حالة الأطفال خلال الجائحة، أفاد 90 في المائة من البلدان (122 من أصل 135) عن حدوث تغيير في تغطية الخدمات التغذوية الرئيسية في أغسطس/آب 2020. وبصورة عامة، تراجعت تغطية الخدمات التغذوية الأساسية بنسبة 40 في المائة، وأفاد حوالي نصف البلدان عن حدوث تراجع بنسبة 50 في المائة أو أكثر في تدخل واحد على الأقل من التدخلات التغذوية.

ورغم غياب البيانات بشأن النتائج التغذوية لعام 2020، يمكن للبحوث المستندة إلى السيناريوهات المنمجة أن توفر معلومات قيمة لتوضيح تأثير جائحة كوفيد-19، على الأقل إلى أن تتوافر بيانات تجريبية جديدة تسمح بإجراء تقييم رسمي على المستويين العالمي والإقليمي. وتشير نتائج أحد هذه التحليلات إلى أنه في ظل سيناريو معتدل، سيعاني 11.2 مليون طفل إضافي دون الخامسة من العمر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من الهزال بين عامي 2020 و2022 كنتيجة للجائحة - 6.9 ملايين في عام 2020 وحده.

وفي ظل سيناريو أكثر تشاؤمًا، ترتفع هذه التقديرات إلى 16.3 ملايين طفل إضافي سيعانون من الهزال. أما بالنسبة إلى التقدم، فيتوقع النموذج أن يعاني 3.4 ملايين طفل إضافي منه بسبب الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في عام 2022.

ولئن كان يجري حالياً إحراز تقدم على المستوى العالمي في ما يخص بعض أشكال سوء التغذية، فالعالم لا يسير في المسار الصحيح لبلوغ المقاصد الخاصة بأي مؤشر من مؤشرات التغذية بحلول عام 2030. وإن معدلات التقدم الحالية في ما يتعلق بتقزم الأطفال والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة غير كافية، فيما لا يسجل أي تقدم (لا تقدّم) في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال وهزال الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب والسمنة لدى البالغين أو أنّ الوضع يزداد سوءاً.

وسيكون من الصعب التنبؤ بمسار السنوات القادمة في ظل استمرار انكشاف الآثار الاقتصادية وغيرها من الآثار التي تنطوي عليها جائحة كوفيد-19. ولا تزال الأدلة نادرة بشأن الآثار الفعلية للجائحة على مختلف أشكال سوء التغذية، بما في ذلك على معدل انتشار التقزم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال؛ والسمنة لدى البالغين؛ وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب؛ والوزن المنخفض عند الولادة؛ والرضاعة الطبيعية الخالصة. وسوف تتضاعف هذه الآثار من خلال تأثيرات انتقال سوء التغذية من جيل إلى آخر وما يترتب عن ذلك من تداعيات على الإنتاجية، وبالتالي على الانتعاش الاقتصادي. ولكن من الواضح أن جائحة كوفيد-19 قد أثّرت على الأرجح على معدل انتشار أشكال متعددة من سوء التغذية وأنه قد تكون لها آثار طويلة الأجل تمتد إلى ما بعد عام 2020، كما يتبيّن لنا بالفعل في عام 2021. وبالتالي، يتعيّن بذل جهود استثنائية لمعالجة تأثيرات الجائحة والتغلّب عليها في إطار التعجيل بإحراز تقدم في تحقيق المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة.

الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة السائدة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية

يتسم منظور للنظم الغذائية بأهمية حاسمة لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة السائدة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية

تكمّن النزاعات، والتقلّبات المناخية والأحوال المناخية القصوى، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي (التي تفاقمت الآن جراء جائحة كوفيد-19) وراء الارتفاع المسجل مؤخراً في مستوى

التضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030

بالنظر إلى بقاء أقل من عقد من الزمن على انتهاء الفترة الزمنية المحددة لبلوغ أهداف التنمية المستدامة، يقدّم هذا التقرير تقييماً محدّثاً لاحتمال تحقيق المقصدين 1-2 و2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030.

وتم تقدير توقعات هذا العام لمعدل انتشار النقص التغذوي حتى عام 2030 باتباع نهج هيكلي يستند إلى نموذج ديناميكي عالمي للتوازن العام. وتم وضع سيناريوهين يهدف أحدهما إلى تحديد الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19، فيما لا يلحظ الآخر وجود هذه الجائحة. ويفترض السيناريوهان معاً عدم تعرض المسارات لاختلالات بفعل أي من الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي، وعدم تنفيذ الإجراءات البالغة الأهمية اللازمة لتحويل النظم الغذائية لضمان الأمن الغذائي وتقليل أوجه عدم المساواة في الحصول على الأغذية.

وفي ظلّ سيناريو كوفيد-19، ستخفض معدلات الجوع في العالم إلى حوالي 710 مليون شخص في عام 2021 (9 في المائة من السكان) بعد الذروة التي من المتوقع أن تبلغ حوالي 768 مليوناً (9.9 في المائة) في عام 2020، وستواصل هذه المعدلات تراجعها بشكل طفيف إلى أقل من 660 مليوناً (7.7 في المائة) في عام 2030. ولكن التطور الحاصل بين عامي 2020 و2030 سيكون متبايناً للغاية بين الأقاليم. ففي حين يتوقع حصول انخفاض كبير في آسيا (من 418 مليوناً إلى 300 مليون شخص)، تشير التوقعات إلى حدوث زيادة ملحوظة في أفريقيا (من أكثر من 280 مليوناً إلى 300 مليون شخص)، الأمر الذي يضعها على قدم من المساواة مع آسيا بحلول عام 2030 بوصفها الإقليم الذي يضم أكبر عدد من الذين يعانون من النقص التغذوي.

وفي ظلّ سيناريو كوفيد-19 أيضاً، قد يعاني حوالي 30 مليون شخص إضافي من الجوع في عام 2030 مقارنة بحالة لم تشهد تفشي الجائحة، وهو ما يكشف عن استمرار تأثيرات هذه الأخيرة التي تطال الأمن الغذائي العالمي. ويعدّ تزايد أوجه عدم المساواة في الحصول على الأغذية السبب الرئيسي لهذا التباين الملحوظ.

ويعتبر عدم القدرة على تحمّل كلفة أنماط غذائية صحية نتيجة آثار دوافع أو عوامل أخرى تطال دخل الأشخاص أو كلفة الأغذية المغذية على امتداد النظام الغذائي. ومن هذا المنطلق، فهي دافع يعمل من داخل النظم الغذائية، ويؤثر سلبيًا على الأمن الغذائي والتغذية.

ويمثل الفقر وانعدام المساواة عوامل هيكلية أساسية وحاسمة تضخّم الآثار السلبية للدوافع الرئيسية. وتطال آثارها النظم الغذائية وبيئات الأغذية برمتها، وتؤثر في نهاية المطاف على القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية وعلى نتائج الأمن الغذائي والتغذية.

وتؤدي هذه الدوافع العالمية الرئيسية والعوامل الهيكلية الكامنة، إضافةً إلى آثارها المباشرة على النظم الغذائية، إلى إضعاف الأمن الغذائي والتغذية من خلال آثار مترابطة ودائرية تترتب على نظم أخرى، بما في ذلك النظم البيئية والصحية.

تأثير الدوافع الرئيسية على الأمن الغذائي والتغذية

في السنوات العشر الأخيرة، ازداد تواتر النزاعات والتقلّبات والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي وحداثتها، وباتت تقوّض الأمن الغذائي والتغذية في مختلف أنحاء العالم. ولعلّ أكثر ما يثير القلق على نحو خاص البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لأن الآثار السلبية للأمن الغذائي والتغذية أعظم في هذه البلدان، وهي تحمل العبء الأكبر على سكان العالم ممّن يعانون من النقص التغذوي وانعدام الأمن الغذائي ومن شكل واحد أو أكثر من أشكال سوء التغذية.

وقد شهد أكثر من نصف البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل زيادةً في معدل انتشار النقص التغذوي المتصل بدافع واحد أو أكثر (النزاعات والأحوال المناخية القصوى والانكماش الاقتصادي) بين عامي 2010 و2018. وعلاوةً على ذلك، واجه العديد من هذه البلدان زيادات متكررة متصلة بالدوافع المذكورة خلال هذه الفترة.

الجوع وتباطؤ وتيرة التقدم في الحدّ من جميع أشكال سوء التغذية. وقد تفاقم تأثيرها السلبي بفعل المستويات المرتفعة والمستمرة في أوجه عدم المساواة. وإضافةً إلى ذلك، يعاني ملايين الأشخاص حول العالم من انعدام الأمن الغذائي ومن أشكال مختلفة من سوء التغذية بسبب عجزهم عن تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. ولئن كانت هذه الدوافع الرئيسية فريدة، فإنها غير مترابطة فيما بينها إذ أنها تتفاعل على حساب الأمن الغذائي والتغذية عبر إحداث آثار متعددة ومضاعفة على مستويات مختلفة عديدة في نظمنا الغذائية.

فعلى سبيل المثال، تؤثر النزاعات سلبيًا على كل جانب تقريبًا من جوانب نظام غذائي ما، بدءًا من الزراعة، والحصاد، مرورًا بالتجهيز والنقل، وصولًا إلى الإمداد بالمدخلات، والتمويل، والتسويق والاستهلاك. ويمكن أن تشمل الآثار المباشرة القضاء على الأصول المتصلة بالزراعة وسبل كسب العيش، ويمكنها أن تحدث اختلالات تطال التجارة وحركات السلع والخدمات وأن تفرض قيودًا مشددة عليها، وأن تؤثر سلبيًا على توافر الأغذية وأسعارها، بما في ذلك الأغذية المغذية.

كما تحدث التقلّبات والأحوال المناخية القصوى آثارًا متعددة ومضاعفة على النظم الغذائية. وتؤثر سلبيًا على الإنتاجية الزراعية، وعلى الواردات الغذائية أيضًا لأن البلدان تحاول التعويض عن الخسائر في الإنتاج المحلي. ويمكن أن تؤدي الكوارث المتصلة بالمناخ إلى آثار كبيرة على امتداد سلسلة القيمة الغذائية، مع نتائج سلبية على نمو القطاع والصناعات الزراعية الغذائية وغير الغذائية.

ومن جهة أخرى، تؤثر حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بشكل أساسي على النظم الغذائية من خلال ما تخلفه من آثار سلبية على إمكانية حصول الأشخاص على الأغذية، بما في ذلك قدرتهم على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية، نظرًا إلى أنها تؤدي إلى ارتفاع البطالة وانخفاض الأجور والمدخيل. وهذا هو الحال بغض النظر عما إذا كان ذلك يُعزى إلى تقلّبات الأسواق أو حروب تجارية أو اضطرابات سياسية أو جائحة عالمية، مثل كوفيد-19.

ويُظهر هذا التحليل أن عكس مسار الاتجاهات في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2014 والزيادة المستمرة، التي برزت بصورة خاصة بدءًا من عام 2017، يُعزيان بشكل كبير إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات، والأحوال المناخية القصوى والانكماش الاقتصادي، وإلى البلدان التي تعاني من انعدام كبير للمساواة في الدخل. وبالفعل، فإن معدل انتشار النقص التغذوي أعلى وارتفع على نحو أكبر في البلدان المتأثرة بهذه الدوافع.

ومع التركيز على الفترة الأخيرة للزيادة قبل تفشي جائحة كوفيد-19، خلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019، فقد شهدت البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بدوافع واحد أو أكثر ارتفاعًا في معدل انتشار النقص التغذوي، في حين شهدت البلدان غير المتأثرة بأي دوافع تراجعًا. وعلى عكس الاتجاهات الأخيرة، يبين انتشار تقرُّم الأطفال اتجاهًا تنازليًا مستمرًا بين عامي 2017 و2019؛ غير أن تحليلًا أجري للبلدان المتأثرة بالدوافع لم يكشف عن أي أنماط ملحوظة، وأشار إلى وجود دوافع أقوى كامنة وراء هذا الاتجاه.

وهناك اختلافات كبيرة أيضًا في الاتجاهات بحسب ما إذا كان بلد ما متأثرًا بأكثر من دافع واحد (دوافع متعددة) وتبعًا لفئة دخل البلد والإقليم. وأمَّا البلدان المتأثرة بدوافع متعددة، فتسجَّل بشكل مستمر الزيادات الأعلى في معدل انتشار النقص التغذوي، أي اثني عشرة مرة أكثر من الزيادات في البلدان المتأثرة بدافع واحد فقط. وفي الأقاليم الثلاثة الخاضعة للتحليل (أفريقيا، وآسيا، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي)، يتأثر حوالي 36 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بدوافع متعددة.

وفي الوقت الذي تسجَّل فيه البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى الزيادة الأكبر في معدل انتشار النقص التغذوي، فإن الزيادة الأكبر، بالنسبة إلى البلدان المتوسطة الدخل، تحدث خلال حالات الانكماش الاقتصادي. وتعدُّ أفريقيا الإقليم الوحيد الذي شهد بين عامي 2017

و2019 زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي مرتبطة بالدوافع الثلاثة جميعها (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي). كما أن البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي تُظهر الزيادة الأعلى في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنةً بالبلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى أو النزاعات، حيث تسجَّل أكبر الزيادات في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي.

وفي عام 2020، تأثرت جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقريبًا بحالات الانكماش الاقتصادي. وقد كانت الزيادة في عدد الأشخاص الذين يعانون النقص التغذوي خمس مرات أكبر من الزيادة الأعلى في النقص التغذوي المسجلة في العقدين الأخيرين، فيما كان الانكماش الاقتصادي أكثر شدةً بمرتين ممَّا كان عليه سابقًا في الفترة نفسها. وحين حصل الانكماش الاقتصادي جنبًا إلى جنب مع الدوافع الأخرى (إمَّا الكوارث المتصلة بالمناخ أو النزاعات أو مزيج من الاثنين)، سجَّلت الزيادة الأكبر في معدل انتشار النقص التغذوي في أفريقيا، تليها آسيا.

وأظهر إصدار العام الماضي من هذا التقرير أن عدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في عام 2017 ارتبط بشدةً بالنقص التغذوي وبأشكال مختلفة من سوء التغذية، بما في ذلك تقرُّم الأطفال والسمنة لدى البالغين. وتأكدت هذه النتائج مجددًا في عام 2019، حيث أظهر تحليل جديد أن مستويات عالية من عدم القدرة على تحمل الكلفة في عام 2019 ترتبط بشكل وثيق بمستويات أعلى من الشكليات الشديدة والمعتدل أو الأشكال الشديدة من انعدام الأمن الغذائي، مُقاسًا بمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي.

وتُظهر البلدان المتأثرة بدوافع متعددة النسبة الأعلى من الأشخاص غير القادرين على تحمُّل كلفة نمط غذائي صحي (68 في المائة)، وهي أعلى في المتوسط بنسبة 39 في المائة ممَّا هي عليه في البلدان المتأثرة بدافع واحد، وبنسبة 66 في المائة ممَّا هي عليه في البلدان غير المتأثرة بأي دافع. وتسجَّل هذه

تتسم بأهمية محورية لتمكين إحداث تحول للنظم الغذائية بفضل هذه المسارات.

وفي حالات النزاعات، غالبًا ما تتعرض نظم غذائية بكاملها لاختلالات حادة، مما يجعل من الصعب على الأشخاص الحصول على أغذية مغذية. ويمكن أن تنشأ أزمات اقتصادية عميقة حينما ترتبط الأسباب الجذرية لحالات النزاع بالتنافس على الموارد الطبيعية، بما في ذلك الموارد من الأراضي المنتجة والغابات ومصايد الأسماك والمياه. ولذلك، من الأهمية بمكان أن يتم تنفيذ السياسات والاستثمارات والإجراءات الهادفة إلى الحدّ مباشرة من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بشكل متزامن مع تلك الرامية إلى خفض مستويات النزاعات، وأن تكون متواءمة مع الجهود الطويلة الأجل المبذولة في مجال التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبناء السلام.

كما أن طريقة إنتاجنا للأغذية واستخدامنا لمواردنا الطبيعية يمكن أن تساعد في بناء مستقبل ذي تأثير إيجابي على المناخ يعيش فيه الأشخاص والطبيعة جنبًا إلى جنب في وئام ويزدهروا معًا. وهذا مهم ليس فقط بسبب تأثير النظم الغذائية بالظواهر المناخية، وإنما أيضًا لأن النظم الغذائية بحدّ ذاتها تؤثر على حالة البيئة وتشكّل أحد الدوافع الكامنة وراء تغيّر المناخ. ومن الأمور المحورية في هذه الجهود ما يتمثل في الأولويات الرامية إلى حماية الطبيعة، وإدارة النظم القائمة لإنتاج الأغذية وإمداداتها على نحو مستدام، وإصلاح البيئات الطبيعية وإعادة تأهيلها. وسوّدِي جهود الاستدامة هذه إلى تعزيز القدرة على الصمود في وجه الصدمات المناخية من أجل ضمان الأمن الغذائي وتحسين التغذية.

وينبغي وضع سياسات اقتصادية واجتماعية، وإرساء هيكل للتشريع والحوكمة قبل فترة طويلة من ظهور حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي من أجل التصدي لتأثيرات الدورات الاقتصادية السلبية عند حدوثها، والحفاظ على إمكانية الحصول على أغذية مغذية، وخاصة بالنسبة إلى الفئات السكانية الأكثر ضعفًا، بما في ذلك النساء

البلدان أيضًا مستويات أعلى من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد (47 في المائة) - أي أعلى بنسبة 12 في المائة مما هي عليه في البلدان المتأثرة بدافع واحد، وبنسبة 38 في المائة مما هي عليه في البلدان غير المتأثرة بأي دافع. وتبدو عدم القدرة على تحمّل كلفة الأمطار الغذائية الصحية أعلى في البلدان التي تشهد نزاعات.

ما الذي يجب القيام به لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة؟

مسارات ستة للتصدي للدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية

توجد ستة مسارات ممكنة موصى بها يمكن من خلالها تحويل النظم الغذائية من أجل التصدي للدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وضمان حصول الجميع على نظم غذائية صحية وميسورة الكلفة، على نحو مستدام وشامل. وهذه المسارات هي: (1) دمج السياسات المتصلة بالمساعدة الإنسانية والتنمية وبناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات؛ (2) وتوسيع نطاق القدرة على الصمود في وجه المناخ في النظم الغذائية؛ (3) وتعزيز قدرة الأشخاص الأكثر ضعفًا على الصمود في وجه الصعوبات الاقتصادية؛ (4) والتدخل على امتداد سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية؛ (5) والتصدي للفقر وأوجه عدم المساواة الهيكلية، وضمان أن تكون التدخلات مراعية لمصالح الفقراء وشاملة؛ (6) وتعزيز البيئات الغذائية وتغيير سلوك المستهلك من أجل الترويج لأنماط غذائية ذات آثار إيجابية على صحة الإنسان والبيئة.

ونظرًا إلى تأثر بلدان عديدة بدوافع متعددة، ستطبّق مسارات عدة بالتزامن مع بعضها البعض، تدعو إلى تحقيق الاتساق بين هذه المسارات لضمان الكفاءة في التنفيذ. ولذلك، فإن الحافظات الشاملة من السياسات والاستثمارات

والأطفال. وفي المدى المنظور، يجب أن يشمل ذلك آليات الحماية الاجتماعية وخدمات الرعاية الصحية الأولية.

ومن الضروري القيام بتدخلات على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لزيادة توافر الأغذية الآمنة والمغذية وخفض كلفتها، وبصورة أساسية كوسيلة لزيادة إمكانية تحمل كلفة الأحمال الغذائية الصحية. ويتطلب هذا الأمر وضع مجموعة متسقة من السياسات والاستثمارات والتشريعات من الإنتاج إلى الاستهلاك، ترمي إلى تحقيق مكاسب في الكفاءة وخفض الفاقد والمهدر من الأغذية للمساعدة في تحقيق هذه الأهداف.

ويمثل تمكين الفئات السكانية الفقيرة والضعيفة، وفي أغلب الأحيان أصحاب الحيازات الصغيرة ممن لديهم إمكانية محدودة للحصول على الموارد أو الذين يعيشون في مواقع نائية، فضلاً عن تمكين النساء والأطفال والشباب الذين قد يتم إقصاؤهم لولا ذلك، أداة رئيسية في إحداث التغيير التحويلي المنشود. وتشمل إجراءات التمكين زيادة إمكانية الحصول على الموارد الإنتاجية، بما في ذلك الحصول على الموارد الطبيعية، والمدخلات الزراعية والتكنولوجية، والموارد المالية، والمعرفة والتعليم. وثمة إجراءات تمكين أخرى تتصل بتعزيز المهارات التنظيمية، والأهم تعزيز إمكانية الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية والاتصالات.

وقد كانت لتغير الأحمال الغذائية آثار إيجابية وسلبية على السواء على صحة الإنسان والبيئة. وبلاستناد إلى السياق القطري المحدد وإلى أحمال الاستهلاك السائدة، ثمة حاجة إلى سياسات وقوانين واستثمارات لتهيئة بيئات غذائية صحية بدرجة أكبر، ولتمكين المستهلكين من اتباع أحمال غذائية مغذية وصحية وآمنة وذات تأثير أقل على البيئة.

بناء حافظات متسقة من السياسات والاستثمارات

يتمثل أحد التحديات الرئيسية التي تقيد إحداث تحول ناجح للنظم الغذائية في أن السياسات والاستراتيجيات والتشريعات والاستثمارات الوطنية والإقليمية والعالمية القائمة مقسمة ضمن حوارات متمايزة. ويمكن تذليل هذه التحديات من خلال صياغة وتنفيذ حافظات مشتركة بين القطاعات من السياسات والاستثمارات والتشريعات

التي تعالج بصورة شاملة ما ينجم عن الدوافع المتعددة التي تؤثر على النظم الغذائية من آثار سلبية ت طال الأمن الغذائي والتغذية.

ويجب أن تكون هذه الحافظات محددة الأهداف بشكل جيد وأن توفر حوافز لجميع الجهات الفاعلة بحيث تنخرط على نحو بناء في التغييرات المبتكرة والنظم التي ستفضي إلى تحويل النظم الغذائية. ويوفر هذا التقرير، بالاستناد إلى أفضل الممارسات والدروس المستمدة من مجموعة من دراسات الحالة من حول العالم، عدة أمثلة توضيحية عما يلزم - بطرق عملية جداً ومبتكرة - لتحويل النظم الغذائية على كل من المستوى المحلي والقطري والإقليمي والعالمي لكي تصبح أكثر قدرة على الصمود في وجه الدوافع الكامنة وراء ارتفاع مستويات انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وتحسين إمكانية الحصول على أحمال غذائية صحية وميسورة الكلفة.

ويتوقف أداء النظم الغذائية على مدى اتساقها وتفاعلها مع نظم أخرى عدة، منها على وجه الخصوص النظم الزراعية والغذائية الأوسع نطاقاً، إضافة إلى النظم البيئية والصحية ونظم الحماية الاجتماعية. وتضطلع نظم أخرى، مثل نظم التعليم، بدور حاسم في النظام الغذائي، بدءاً من توفير الوجبات المدرسية المغذية، وتوفير المعارف والمهارات الضرورية في إنتاج الأغذية وصولاً إلى تثقيف الأطفال في سن المدرسة على التغذية وتوعية المستهلكين بشأن تقليل الآثار السلبية لاستهلاك الأغذية على صحة الإنسان والبيئة.

وتكتسي النظم الصحية وخدماتها أهمية حيوية لضمان أن يكون الأشخاص قادرين على استهلاك الأغذية واستخدام المغذيات الضرورية لصحتهم ورفاههم. ويمكن أن تحدث النظم الغذائية آثاراً إيجابية وسلبية على السواء على صحة الإنسان من خلال مسارات مترابطة متعددة، تتأثر بعوامل ناشئة من داخل النظم الغذائية وخارجها، بما في ذلك العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المحددة للصحة.

وقد شكّلت الاستثمارات في نظم الحماية الاجتماعية أدوات فعالة لتعزيز إمكانية حصول الأشخاص على أغذية مغذية، بما

الخلاصة

الآن وفي حين لم يعد يفصلنا سوى أقل من عقد واحد من الزمن عن بلوغ عام 2030، لا يسير العالم في المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية؛ بل إننا نسير في الاتجاه الخاطئ بالنسبة إلى الجوع في العالم. وقد أظهر هذا التقرير أن الانكماش الاقتصادي نتيجة التدابير المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19 في مختلف أنحاء العالم قد ساهم في حدوث إحدى أكبر الزيادات في مستوى الجوع في العالم منذ عقود، وهو ما أثر على جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقريباً ويمكنه أن يؤدي إلى عكس مسار المكاسب التي تحققت في مجال التغذية. وما جائحة كوفيد-19 إلا غيض من فيض، إذ أن أكثر ما يبعث على القلق هو أن الجائحة قد أضافت اللثام عن مواطن الضعف التي تشكلت في نظمنا الغذائية على مدى السنوات الأخيرة نتيجة لدوافع رئيسية، مثل النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. وتظهر هذه الدوافع الرئيسية بشكل متزايد في آن واحد في البلدان، مع وجود تفاعلات تقوّض على نحو جسيم الأمن الغذائي والتغذية.

وستطرح قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية لعام 2021 مجموعة من الإجراءات الملزمة التي يمكن للناس من مختلف أنحاء العالم اتخاذها لدعم تحويل النظم الغذائية العالمية. وقد حدّد هذا التقرير ستة مسارات للتحوّل وهي، منفردة أو مجتمعة في أغلب الأحيان، وفقاً للسياق، ضرورة لتحقيق درجة أعلى من الصمود للتصدي على وجه التحديد للتأثيرات السلبية الناجمة عن الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع المسجل مؤخراً في معدلات الجوع وتباطؤ وتيرة التقدم المحرز في مجال الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله، بموازاة الحرص على أن تكون الأنماط الغذائية الصحية ميسورة التكلفة للجميع.

في ذلك خلال تفشي جائحة كوفيد-19. والأهم أن الحماية الاجتماعية هي أكثر من استجابة في الأجل القصير لحالات انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الحاد. ويمكن للحماية الاجتماعية، عندما تكون محددة الأهداف على نحو جيّد ويمكن التنبؤ بها، أن تدعم الأسر المعيشية في المشاركة في أنشطة اقتصادية جديدة، والاستفادة من الفرص التي تتيحها الديناميكية الاقتصادية المستمرة للنظم الغذائية ممّا يؤدي إلى تحسينات طويلة الأجل في الحصول على أنماط غذائية صحية.

ويتطلّب التنفيذ الفعال والكفؤ لحافظات السياسات والاستثمارات وجود بيئة مؤاتية لآليات الحوكمة والمؤسسات، تسهّل التشاور بين القطاعات وأصحاب المصلحة الرئيسيين. كما أنه من الأهمية بمكان النهوض بتوافر التكنولوجيات والبيانات والحلول المبتكرة لتسريع وتيرة تحوّل النظم الغذائية، مع العمل بموازاة ذلك على ضمان تقليل المقايضات الممكنة إلى حدّها الأدنى نتيجة العملية التحوّلية.

ويستوجب النجاح في تحويل النظم الغذائية بما يوفّر قدرة أكبر على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية للجميع، التي يتمّ إنتاجها على نحو مستدام ومع تحسين القدرة على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية المحددة، تسخير الحلول التي تصب في مصلحة الجميع بشكل كامل. وكما هو الحال بالنسبة إلى جميع التغييرات النظامية، سوف يكون هناك رابحون وخاسرون، في حين سيسفر اعتماد تكنولوجيات جديدة، وتحسين الحصول على البيانات والابتكار، والتغييرات اللاحقة في أداء النظم الغذائية، عن آثار إيجابية وسلبية مباشرة على السواء. ويضطلع الاتساق بين النظم، والعوامل المسرّعة المشتركة، بدور رئيسي في تعظيم المنافع وتقليل النتائج السلبية التي ينطوي عليها التحوّل.

ويؤدي تحقيق الاتساق في السياسات والإجراءات لتحويل النظم الغذائية، وفي ما بين النظم، وكذلك العوامل المُسرّعة المشتركة دورًا أساسيًا في تعظيم منافع عملية التحوّل وخفض التأثيرات السلبية من خلال المسارات الستة المذكورة. ولذا، يكتسي اتساق السياسات، على اعتبار أنه حالة لا يقوِّض فيها تنفيذ السياسات في مجال ما مجالات أخرى (وحيث تعزز السياسات بعضها البعض

حيثما أمكن ذلك)، أهمية حاسمة لتكوين حافظات تحويليّة متعددة القطاعات. ومن الضروري اعتماد نُهج نظامية للتوصل إلى حافظات متّسقة من السياسات والاستثمارات والتشريعات تصبح بدورها حلولًا تصب في مصلحة الجميع؛ ويشمل ذلك النُهج الأقاليمية ونُهج النظم الإيكولوجية والنهج الخاصة بالنظم الغذائية للشعوب الأصلية، والتدخلات التي تتناول بصورة منهجية ظروف الأزمات الممتدة. ■



الهند
امراة هندية تقوم بوزن
المانجو باستخدام ميزان
يدوي أمام منزل ترتدي
كمامة خلال فترة تفشي
جائحة كوفيد-19.

© Shutterstock/manoj_kulkarni

الفصل 1

مقدمة

لقد

أدت دوافع رئيسية عديدة، حتى قبل تفشي جائحة كوفيد-19 بفترة طويلة، إلى خروج العالم عن المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030. وبات تحقيق هذا الهدف أمراً أصعب بكثير جراء هذه الجائحة والتدابير ذات الصلة المتخذة بهدف احتوائها. كما أنها سلّطت الضوء على الحاجة إلى التمعّن في التفكير في كيفية معالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء حالة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية التي نشهدتها حالياً في العالم، معالجة أفضل.

وفي عام 2014، توقفت عجلة التراجع الطويل الأمد الذي بدأت تشهده مستويات الجوع في العالم منذ عام 2005. وأخذ عدد الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي يزداد ببطء إلى أن شهد العالم في عام 2020 انتكاسة غير مسبوقة

في الجهود الرامية إلى القضاء على الجوع، كما تبين ذلك آخر التقديرات الواردة في تقرير هذا العام. وإضافة إلى ذلك، تباطأت وتيرة التقدم المحرز في الحد من تقزم الأطفال تباطؤاً شديداً فيما يستمر الوزن الزائد والسمنة لدى البالغين في التزايد في البلدان الغنية والفقيرة على السواء.

ما الذي تعلّمناه من الإصدارات السابقة؟

كيف وصل العالم إلى هذه المرحلة الحرجة؟ - هذا السؤال هو أحد الأسئلة الرئيسية المطروحة في تقرير هذا العام. وللإجابة عليه، يستند التقرير إلى التحليلات الواردة في الإصدارات الأربعة السابقة التي أنتجت مجموعة من المعارف الواسعة والقائمة على الأدلة بشأن الدوافع الرئيسية الكامنة وراء التغيّرات الأخيرة في مجالي الأمن الغذائي

والتغذية. ويتم تحديث هذه المعارف بفضل بيانات جديدة يُستفاد منها لإجراء تحليل أوسع لكيفية تفاعل هذه الدوافع مع بعضها البعض، ممّا يسمح بتكوين نظرة شاملة لآثارها المجتمعة على بعضها البعض وعلى النظم الغذائية. وتستند المعارف التي تم جمعها من الإصدارات السابقة إلى الأدلة. وقد أتاح وضع مؤشرات خاصة بالأمن الغذائي والتغذية ورصدها إجراء تشخيصات واضحة على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية^أ، وعلاوة على ذلك، سمح لنا تحليل هذه المؤشرات بربط الدوافع الرئيسية من الناحية الإحصائية بالانتكاسات الأخيرة في مجال القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله في العالم بحلول عام 2030. وأدّى ذلك دورًا أساسيًا في مساعدتنا على فهم منطلقات لقيام السياسات بمعالجة هذه الدوافع.

وتتمثل ثلاثة من الدوافع الرئيسية الكامنة وراء التغيّرات الأخيرة الحاصلة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية والمحددة في الإصدارات الأربعة السابقة في النزاعات، والتقلّبات والأحوال المناخية القسوى، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، وقد تفاقمَت بفعل الأسباب الكامنة وراء الفقر والارتفاع الكبير للغاية والمستمر لمستويات عدم المساواة (في الدخل، والقدرة الإنتاجية، والأصول، والتكنولوجيا، والتعليم، والصحة على سبيل المثال) (الإطار 1).

وإضافة إلى ذلك، يعاني ملايين الأشخاص حول العالم من انعدام الأمن الغذائي وأشكال مختلفة من سوء التغذية لعدم قدرتهم على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. ويعزى عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية إلى مجموعة من العوامل التي تؤدي إلى رفع كلفة الأغذية المغذية وتدني المداخل. ويرتبط هذا الدافع الرابع بتزايد انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله، بما في ذلك التقرّض والهزال والنقص في المغذيات الدقيقة

والوزن الزائد والسمنة والأمراض غير المعدية. وفي العام الماضي، قدّم هذا التقرير تقييمًا أوليًا حذرنا من الآثار غير المسبوقة لجائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي والتغذية في عام 2020. ويؤكد تقرير هذا العام هذه الأدلة من خلال تقديم أول تقييم عالمي لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في عام 2020 بالاستناد إلى أحدث البيانات التي تم جمعها حول العالم خلال هذا العام الحافل بالتحديات.

وهناك بالطبع مجموعة من الدوافع الأخرى الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية^ب، وإضافة إلى ذلك، يمكنها أن تنتج عن غيرها من الدوافع^ج، ولكن هذا التقرير يركّز فقط على الدوافع المبيّنة في الإطار 1 وعلى كيفية تفاعلها في ما بينها وتأثيرها على الأمن الغذائي والتغذية. وهي تعدّ الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع العالمي الأخير في مستويات الجوع وتباطؤ التقدم المحرز في الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله. وستستمر هذه الدوافع في التسبب في الاتجاهات الملحوظة في الأمن الغذائي والتغذية لسنوات عديدة قادمة ما لم تتم معالجتها بجرأة أكبر.

وتظهر الدوافع الرئيسية المختارة والأسباب الكامنة للفقر وانعدام المساواة في بلدان عديدة حول العالم، وغالبًا ما يكون ذلك في الوقت نفسه، الأمر الذي يحدث آثارًا مضاعفة يجري تحليلها في هذا التقرير. وممّا لا يرقى إليه الشك أن جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة بهدف احتوائها قد أدّت إلى حدوث انكماش اقتصادي غير مسبوق. وفي حين أن بعض أجزاء العالم لا تزال تشهد نزاعات، تظل الأحداث العالمية المتصلة بالمناخ تشكّل تهديدًا عالميًا دائمًا. وممّا يبعث على القلق بوجه خاص، كما هو مبين في هذا التقرير، معاناة عدد من البلدان الأكثر تأثرًا بجائحة كوفيد-19 من مستويات عالية من النقص التغذوي وأشكال مختلفة من سوء التغذية حتى قبل تفشي الجائحة.

«

ب لا يتم النظر في الدوافع المهمة الأخرى الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في هذا التقرير. ويحمل العديد من هذه الدوافع طابعًا محليًا أكبر، أو يؤثر في أقاليم أو بلدان محددة، أو يظهر بصورة غير منتظمة، أو تترتب عنه آثار محدودة طويلة الأمد على الجوع وسوء التغذية في العالم. وتشمل هذه الآثار، على سبيل الذكر لا الحصر، ارتفاع أسعار الأغذية، وتفشي الجراد، وتفشي الأمراض المحلية. وتشكّل أنماط النمو السكاني دوافع على مستوى الأجيال الأوسع نطاقًا. وهناك أيضًا دوافع عالمية أكثر تحديدًا لسوء التغذية، مثل رداءة المرافق الصحية والخدمات الصحية وبمارسات تغذية الأطفال. ولكن يتم تناول هذه الدوافع بصورة أكثر منهجية في تقارير عالمية أخرى متعلقة بالتغذية، مثل التقرير العالمي بشأن التغذية.

ج يمكن اعتبار جميع الدوافع نتيجة لدوافع أخرى. فعلى سبيل المثال، يمكن لحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي أن تعزى إلى أزمة مالية عالمية أو جائحة عالمية. فيما يمكن أن يكون مرة عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية التغيّرات في الدخل وعوامل العرض والطلب التي تؤثر على أسعار الأغذية.

أ في إصدار عام 2017 من هذا التقرير، بدأ استكمال المؤشر التقليدي لمنظمة الأغذية والزراعة بشأن مستوى الجوع، وهو معدل انتشار النقص التغذوي - الذي يشكل أيضًا مؤشرًا لرصد المقصد 2-1 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة - بمعدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد الذي يعّد استنادًا إلى البيانات التي تمّ جمعها باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. والأهم من ذلك أنه بدأ رصد وتحليل المؤشرات الخاصة بجميع أشكال سوء التغذية بموازاة قيام التقرير برصد التقدم المحرز باتجاه تحقيق المقصد المتمثل في القضاء على الجوع (المقصد 2-1 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة). وكذلك المقصد المتمثل في وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية (المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة). واستكملت مؤشرات أهداف التنمية المستدامة الخاصة بسوء التغذية بمؤشرات ترصد مقاصد أخرى ذات صلة أُدّيتها جمعية الصحة العالمية في عام 2012. وفي وقت لاحق، أدخل إصدار عام 2019 مؤشرًا ثانيًا لرصد المقصد 2-1 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة، وهو معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد المستند أيضًا إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. وتحقق ابتكار آخر بعد سنة وحدة مع اعتماد مؤشرات كلفة الأنماط الغذائية الصحية وعدم القدرة على تحمّلها في إصدار عام 2020.

الإطار 1 الدوافع الرئيسية والعوامل الكامنة التي تعيق تحقيق الأمن الغذائي والتغذية في العالم: موجز تولىني عن الإصدارات الأربعة السابقة من هذا التقرير

تشكل النزاعات (إصدار عام 2017) تهديدًا كبيرًا محددًا بالأمن الغذائي والتغذية والسبب الرئيسي للأزمات الغذائية العالمية. فقد أدت الزيادات الملحوظة في عدد النزاعات ومدى تعقيدها في السنوات العشرة الأخيرة إلى تآكل ما تحقق من مكاسب في مجال الأمن الغذائي والتغذية، الأمر الذي دفع العديد من البلدان إلى شفير المجاعة. وقد تجاوزت النزاعات الداخلية عدد النزاعات القائمة بين الدول، مع تسجيل زيادة ملحوظة في النزاعات الداخلية التي جرى تدويلها. ويعيش أكثر من نصف السكان الذين يعانون من النقص التغذوي وحوالي 80 في المائة من الأطفال الذين يعانون من التقزم في بلدان تشهد شكلًا من أشكال النزاع أو العنف أو الهشاشة.^{2,1}



©FAO/Cengiz Yör

تشكل التقلبات والأحوال المناخية القصوى (إصدار عام 2018) دافعًا رئيسيًا كامنًا وراء الارتفاع الأخير في مستوى الجوع في العالم، وأحد الأسباب الرئيسية المؤدية إلى حدوث أزمات غذائية حادة، وعملاً مساهمًا في مستويات سوء التغذية المثيرة للقلق التي شهدناها خلال السنوات الأخيرة. ويؤثر تزايد التقلبات والأحوال المناخية القصوى المرتبطة بتغير المناخ، تأثيرًا سلبيًا على جميع أبعاد الأمن الغذائي والتغذية. وإن حالة الجوع أسوأ بكثير في البلدان التي تكون النظم الغذائية والزراعية فيها حساسة بدرجة كبيرة لهطول الأمطار والتقلبات في درجات الحرارة ودرجات الحرارة القصوى، والتي تعتمد نسبة كبيرة من سكانها على الزراعة لكسب سبل عيشها. وما يبعث على القلق هو أن البلدان تتعرض بشكل متزايد لأنواع متعددة من الأحوال المناخية القصوى.^{4,3}



©FAO/J. Thompson

تشكل حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي (إصدار عام 2019) دافعًا رئيسيًا كامنًا وراء ارتفاع مستويات الجوع وانعدام الأمن الغذائي. فهي تعيق التقدم باتجاه القضاء على سوء التغذية بجميع أشكاله، بغض النظر عما إذا كانت مدفوعة بتقلبات السوق، أو الحروب التجارية، أو الاضطرابات السياسية، أو الجوائح العالمية كتلك الناجمة عن كوفيد-19. وقد شهدت معظم البلدان التي زاد فيها مستوى الجوع حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي هذه. ويمكن أن تؤدي هذه الأخيرة إلى شراء الناس أغذية أرخص ثمناً ومغذية بقدر أقل - مما يساهم في افتقار الأنماط الغذائية إلى الجودة التغذوية. وترتبط هذه الفترات من الناحية الإحصائية بارتفاع مستوى انعدام الأمن الغذائي أيضاً.^{6,5}



©FAO/Giuseppe Bizzorri

يرتبط عدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية (إصدار عام 2020) بارتفاع مستوى انعدام الأمن الغذائي وجميع أشكال سوء التغذية، بما في ذلك التقزم والهزال والوزن الزائد والسمنة. وثمة عوامل عديدة كامنة وراء كلفة الأغذية المغذية على طول النظم الغذائية ككل، في مجالات الإنتاج الغذائي وسلاسل الإمدادات الغذائية وبيئات الأغذية، إضافة إلى طلب المستهلك والاقتصاد السياسي للأغذية. وتفسر هذه العوامل المقترنة بتدني المداخل، سبب عجز حوالي 3 مليارات شخص عن تحمل كلفة النمط الغذائي الصحي الأرخص ثمناً الذي يشمل أغذية من مجموعات عديدة ويتسم بتنوع أكبر داخل المجموعات الغذائية.^{9,8,7}



©FAO/Yvachaslav Oseledko

الإطار 1 (تتمة)

الأسباب الكامنة وراء الفقر وانعدام المساواة

الدخل بصورة خاصة من احتمال انعدام الأمن الغذائي، لا سيما للفئات المستبعدة والمهمشة اجتماعيًا، كما يبدد الأثر الإيجابي لأي نمو اقتصادي على الأمن الغذائي الفردي. وتميل مواطن الضعف الهيكلي، بما في ذلك أوجه انعدام المساواة المرتبطة بنوع الجنس والشباب والإثنية والسكان الأصليين والأشخاص ذوي الإعاقة، إلى زيادة مستويات الفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية خلال فترات التباطؤ والانكماش الاقتصادي أو في أعقاب النزاعات والكوارث المتصلة بالمناخ.^{6,5} وعلاوة على ذلك، تتفاقم مستويات انعدام المساواة هذه بفعل جائحة كوفيد-19.^{9,8,7}

يمثل الفقر وانعدام المساواة (إصدار عامي 2019 و2020) سببين هيكليين كامنين وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله، مما يضخم الآثار السلبية للدوافع العالمية الآنف ذكرها. فالفقر يؤثر سلبيًا على الجودة التغذوية للأمن الغذائي. ومن غير المستغرب أن تكون الأنماط الغذائية الصحية بعيدة المنال بالنسبة إلى الفقراء في جميع أقاليم العالم.^{9,8,7} ويتفاقم انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله نتيجة المستويات العالية والمستمرة لانعدام المساواة - في الدخل، والأصول الإنتاجية، والخدمات الأساسية (مثل الصحة والتعليم)، والوصول إلى المعلومات والتكنولوجيا (مثل الفجوة الرقمية)، والثروة بشكل أعم. ويزيد انعدام المساواة في

« من التوليف إلى آفاق المستقبل

لقد شكّلت جائحة كوفيد-19 ناقوس إنذار مدويًا أمام اللثام عن الطبيعة الزائلة التي يتسم بها التقدم الذي أحرزناه في مجالي الأمن الغذائي والتغذية. ولكنها أتاحت لنا في الوقت ذاته فرصة لإعادة تقييم كيفية معالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الجوع وسوء التغذية وإعادة تركيز جهودنا من أجل البناء على نحو أفضل. غير أن اغتنام هذه الفرصة إلى أقصى حد يقتضي أن نفهم الترابط القائم بين هذه الدوافع من خلال اعتماد منظور للنظم الغذائية وأن نسترشد في إجراءاتنا بالأدلة المستمدة من ذلك.

وكما هو مبين بمزيد من التفصيل في هذا التقرير، تشكّل النزاعات والتقلّبات والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي والفقر وانعدام المساواة عوامل خارجية تؤثر في النظم الغذائية، بينما تعدّ كلفة الأنماط الغذائية وعدم القدرة على تحملها قوة داخلية تعمل ضمن النظم الغذائية. وتؤثر هذه الدوافع الخارجية والداخلية بشكل سلبي على الأمن الغذائي والتغذية من

خلال ما يترتب عنها من آثار تطال النظم الغذائية ومن تداعيات مترابطة دائرية على النظم الأخرى، بما في ذلك النظم البيئية والصحية.

وهكذا، لن تصبح النظم الغذائية أداة قوية تساهم في القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله في العالم ما لم يتم تحويلها، وتعزيز قدرتها على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية المحددة في الإصدارات الأربعة السابقة من هذا التقرير، وتحفيزها على توفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة بصورة مستدامة وشاملة. وفي وقت تشكّل فيه الدعوات إلى إجراء تحوّل أوسع في النظم الغذائية تحقيقًا للفعالية والقدرة على الصمود والاستدامة البيئية والشمول محور الاهتمام العالمي حاليًا، يحدد هذا التقرير مسارات التحوّل اللازمة لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع الأخير في مستويات الجوع والتقدم البطيء في الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله.

ويتألف تقرير هذا العام من ثلاثة فصول رئيسية. وهو يبدأ بعرض ووصف لآخر المعلومات والاتجاهات في مجالي

إلى حلول النظم الغذائية المتكاملة التي تعالج بصورة خاصة التحديات التي تطرحها الدوافع الرئيسية، مما يسلط الضوء أيضًا على أنواع حافظات السياسات والاستثمارات والتشريعات اللازمة لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي، والتغذية المحسنة، وأنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع. ويتبع هذه الفصول الثلاثة خلاصة عامة. ■

الأمن الغذائي والتغذية ويعطي بعض المؤشرات على ما ستكون عليه حالة الجوع بحلول عام 2030 في سيناريو يزداد تعقيدًا جراء الآثار الطويلة الأمد لجائحة كوفيد-19. ويقدم الفصل التالي موجزًا للفهم المكوّن وتحليلًا عمليًا للدوافع الرئيسية الكامنة وراء هذه الاتجاهات، منفردة ومجمعة، من خلال منظور النظم الغذائية. ويلي ذلك فصل ينظر بتعمق في كيفية الانتقال من الحلول المتوقعة



إثيوبيا
امرأة تجمع القلائد بعد أن
تكبدت محاصيلها أضراراً
جسيمة جراء غزو أسراب
الجراد.
© منظمة الأغذية والزراعة / Petterik Wiggers

الفصل 2 الأمن الغذائي والتغذية حول العالم

يعرض

هذا الفصل التقييم العالمي الأول لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في عام 2020 الذي انتشرت خلاله جائحة كوفيد-19 بوتيرة سريعة في مختلف أنحاء العالم. وقبل تفشي الجائحة، كان التقدم متوقعًا بالفعل في ما يخص تحقيق المقصدين 1-2 و2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة الممثلين في القضاء على الجوع وضمان حصول الجميع على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي طوال العام؛ ووضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية. وفي حين تسببت الجائحة في انتكاسات كبيرة، هناك الكثير مما يمكن تعلمه من مواطن الضعف وأوجه انعدام المساواة التي أُمطت اللثام عنها. وإذا أخذت هذه الأفكار والحكمة الجديدة على محمل الجد، فإنه يمكنها أن تساعد العالم على الرجوع إلى المسار الصحيح لتحقيق المقصدين 1-2 و2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة. ويوفر هذا التقييم العالمي تشخيصًا واضحًا لوضع السياسات اللازمة.

ويقدّم القسم 1-2 تقييمًا شاملاً لحالة الأمن الغذائي والتقدم المحرز في تحقيق المقاصد الخاصة بالجوع وانعدام الأمن الغذائي (المقصد 1-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة). كما أنه يشمل التقييمات العالمية والإقليمية والإقليمية الفرعية لعام 2020 المستندة إلى أحدث البيانات المتاحة التي تم جمعها حول العالم. ويتضمن القسم 1-2 أيضًا تقديرات جديدة لكلفة الأمط الغذائية الصحية والقدرة على

تحملها، والتي تشكّل حلقة وصل مهمة بين مؤشرات الأمن الغذائي الواردة في القسم 1-2 ومؤشرات التغذية الواردة في القسم 2-2. وقد عُرضت هذه المؤشرات للمرّة الأولى في تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2020، ويتم تحديثها بصورة منهجية ونشرها سنويًا في هذا التقرير.

ويقدّم القسم 2-2 أحدث الأدلة المتوافرة بشأن حالة التغذية والتقدم المحرز في تحقيق غايات التغذية العالمية التي حددتها جمعية الصحة العالمية في عام 2012 وخطة التنمية المستدامة (المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة). كما أنه يعرض تقديرات محدّثة لأربعة مؤشرات خاصة بالتغذية.

ويتطلّع القسم 3-2 إلى عام 2030 بواسطة توقعات جديدة تتعلق بحالة الأمن الغذائي والتغذية في ظلّ سيناريو يزداد تعقيدًا نتيجة لجائحة كوفيد-19. ويتم توفير تقديرات لمعدل انتشار النقص التغذوي في عام 2030 بالاستناد إلى نموذج للتوازن العام يسمح برسم مسارات الإمدادات الغذائية، والنمو الاقتصادي، ومعدلات الفقر، والأسعار الحقيقية للأغذية. وفي حين أن التوقعات الخاصة بمؤشرات التغذية لا تأخذ جائحة كوفيد-19 في الاعتبار، يتم عرض التوقعات المنمجة للآثار المحتملة لهذه الجائحة على معدل انتشار النقص التغذوي (التقرّم والهزال) لدى الأطفال. ■

1-2

مؤشرات الأمن الغذائي - آخر المعلومات والتقدم المحرز في القضاء على الجوع وضمان الأمن الغذائي

الرسائل الرئيسية

← لقد تزايد مستوى الجوع في العالم في عام 2020 في ظلّ تفشي جائحة كوفيد-19. وبعد أن بقي معدل انتشار النقص التغذوي من دون تغيير يُذكر لمدة خمس سنوات، ارتفع من 8.4 إلى حوالي 9.9 في المائة في غضون سنة واحدة، مما يزيد من صعوبة تحدي تحقيق مقصد القضاء التام على الجوع بحلول عام 2030.

← من المتوقع أن يكون ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم قد عانوا من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليونًا)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019 - أو ما يعادل 161 مليون شخص إضافي لدى النظر في الحد الأعلى من العدد المتوقع.

← يؤثر الجوع في 21 في المائة من السكان في أفريقيا مقابل 9 في المائة في آسيا و9.1 في المائة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. ومن حيث الأعداد، يعيش أكثر من نصف الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم في آسيا (418 مليونًا) وأكثر من ثلثهم في أفريقيا (282 مليونًا).

← مقارنة بعام 2019، عانى حوالي 46 مليون شخص إضافي في أفريقيا و57 مليون شخص إضافي في آسيا وحوالي 14 مليون شخص إضافي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من الجوع في عام 2020.

← في الوقت الذي ارتفع فيه معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في العالم (المقاس باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي) بشكل بطيء منذ عام 2014، عادت الزيادة المقدّرة في عام 2020 الزيادة المسجّلة في السنوات الخمس السابقة مجتمعة. ولم يتمكّن حوالي شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص في العالم (2.37 مليار شخص) من الحصول على غذاء كافٍ في عام 2020، ما يمثل زيادة بنحو 320 مليون شخص في سنة واحدة فقط.

← سجّلت الزيادات الأكبر في انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي وفي أفريقيا. وأما في أمريكا الشمالية وأوروبا، فقد زاد انعدام الأمن الغذائي للمرة الأولى منذ أن بدأ جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عام 2014.

← من بين 2.37 مليار شخص يعاني من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد، يعيش النصف (1.2 مليار) في آسيا والثلث (799 مليونًا) في أفريقيا و11 في المائة (267 مليونًا) في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي.

← عانى حوالي 12 في المائة من سكان العالم من انعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2020، ما يمثل 928 مليون شخص - أي ما يزيد عن 148 مليون شخص قياسًا إلى عام 2019.

← على المستوى العالمي، تزايد اتساع الفجوة بين الجنسين في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد خلال السنة التي تفشت فيها جائحة كوفيد-19، حيث كان معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 بين النساء أعلى بنسبة 10 في المائة منه بين الرجال قياسًا إلى 6 في المائة في عام 2019.

← إن ارتفاع كلفة الأنماط الغذائية الصحية المقترن باستمرار ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل قد جعل الأنماط الغذائية الصحية بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص، لا سيما الفقراء منهم، في كل إقليم من أقاليم العالم في عام 2019، وإن هذا العدد أدنى بقليل من العدد المسجّل في عام 2017.

← من الملاحظ أن أفريقيا وأمريكا اللاتينية فقط شهدتا زيادة في عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية بين عامي 2017 و2019، ولكن من المحتمل أن تُسجّل زيادات في معظم الأقاليم في عام 2020 بسبب جائحة كوفيد-19.

التصدي لعدم اليقين في ظلّ تفشي جائحة كوفيد-19

ثمة شيء واحد أكيد وهو أن عام 2020 كان عام الخسائر الاقتصادية والبشرية الفادحة بسبب تفشي جائحة عالمية حرمت ملايين الأشخاص من صحتهم وحياتهم وسبل عيشهم في جميع أنحاء العالم. ولكن تدابير التباعد الجسدي المتخذة بهدف احتواء الجائحة أدّت أيضًا إلى حدوث اختلالات في أنشطة جمع البيانات حول العالم، الأمر الذي طرح تحديات منهجية ومتعلّقة بالبيانات أمام تقييم حالة الأمن الغذائي في عام 2020. ونتيجة لذلك، يكتنف عملية تقدير عدد الأشخاص الذين وقعوا في براثن الجوع وانعدام الأمن الغذائي في العالم قدر أكبر من عدم اليقين هذه السنة مقارنة بالسنوات السابقة.

وفي هذا الإصدار من التقرير، تُعرض التنبؤات الآتية (توقّع الماضي القريب) لعام 2020 بالنسبة إلى معدل انتشار النقص التغذوي في العالم (المؤشر 1-2-1 لهدف التنمية المستدامة) على شكل نطاق لإظهار عدم اليقين الإضافي الذي يكتنف تقديرات الجوع نتيجة الصدمة غير المسبوقة التي سببتها جائحة كوفيد-19. وتجدر الإشارة إلى أن تقديرات معدل

الإطار 2 أحدث المعلومات بشأن معدل انتشار النقص التغذوي والمنهجية الخاصة بالتنبؤات الآنية لعام 2020

الطاقة الغذائية بسبب الدخل لعام 2020. وتم استخدام البيانات والإجراءات المحددة التالية لتوقع هذين المقياسين لعام 2020:

◀ بعد استخدمت التقديرات الحالية لنصيب الفرد من متوسط إمدادات الطاقة الغذائية في عام 2020 والتي تم جمعها على أساس توقعات السوق في الأجل القصير الموضوعة من جانب منظمة الأغذية والزراعة لتسترشد بها حالة الأغذية في العالم. 15 من أجل التنبؤ الآني بقيمة استهلاك الطاقة الغذائية لعام 2020 في كل بلد اعتباراً من آخر سنة متوافرة في سلسلة ميزانيات الأغذية.

◀ كما استخدمت بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة في عام 2020 (يرجى الرجوع إلى القسم أدناه المتعلق بالمؤشر 2-1-2 لهدف التنمية المستدامة) من أجل التنبؤ الآني بقيمة انعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية بسبب الدخل حتى عام 2020. وكما في الإصدارات السابقة من هذا التقرير، تم استخدام بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة بين عامي 2014 و2019 لتوقع التغييرات في انعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية بسبب الدخل من عام 2015 (أو من العام الذي أجريت فيه آخر دراسة استقصائية لاستهلاك الأغذية) وحتى عام 2019 استناداً إلى اتجاه سلس (متوسط متحرك لمدة ثلاث سنوات) في انعدام الأمن الغذائي الشديد. ولكن نظراً إلى أنه من المرجح جداً أن يؤدي الاعتبار على متوسطات متحركة لمدة ثلاث سنوات إلى التقليل من شأن التغيير الفعلي في انعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية بسبب الدخل بين عامي 2019 و2020، استند التنبؤ الآني لعام 2020 إلى التغيير المقدر عن طريق مراعاة التغيير الفعلي غير السلس في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد بين عامي 2019 و2020. ونظراً إلى أن جائحة كوفيد-19 أحدثت قيوداً إضافية يمكن أن تكون قد تسببت في تفاقم انعدام المساواة العام في قدرة الناس على الحصول على الأغذية، تمت مراعاة مكون إضافي في تقديرات انعدام المساواة العام في تَوَزُّع استهلاك الطاقة الغذائية في عام 2020 لا صلة له بالإيرادات النقدية ولا بمتطلبات الطاقة الغذائية. ومن الناحية العملية، يتم الحصول على نطاق قيم التنبؤ الآني بانعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية بسبب الدخل لعام 2020 من خلال القيام بتغيير معياري في مساهمة تغيّر انعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية في تغيّر تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي من مقدار الثلث (كما كان منهجاً في الماضي)، وهو ما يوفر الحد الأدنى من النطاق، إلى نسبة 100 في المائة من التغيير الملحوظ في انعدام الأمن الغذائي الشديد، وهو ما يوفر الحد الأعلى من النطاق. وللإطلاع على المزيد من التفاصيل ونطاقات معدل انتشار النقص التغذوي على المستويين الإقليمي والإقليمي الفرعي، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

تتم مراجعة سلسلة انتشار النقص التغذوي سنوياً قبل نشر كل إصدار جديد من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. ويتم ذلك من أجل مراعاة أي معلومات جديدة تلقتها منظمة الأغذية والزراعة منذ إصدار الطبعة السابقة. ونظراً إلى أن هذه العملية عادةً ما تنطوي على إمكانية إجراء مراجعات ارتجائية لسلسلة انتشار النقص التغذوي بأكملها، يتم تحذير القراء من مقارنة السلاسل بين الإصدارات المختلفة من هذه التقارير. ويتعين على القراء الرجوع دائماً إلى أحدث إصدار من التقرير، بما في ذلك بالنسبة إلى القيم الخاصة بالسنوات الماضية.

المراجعات الروتينية

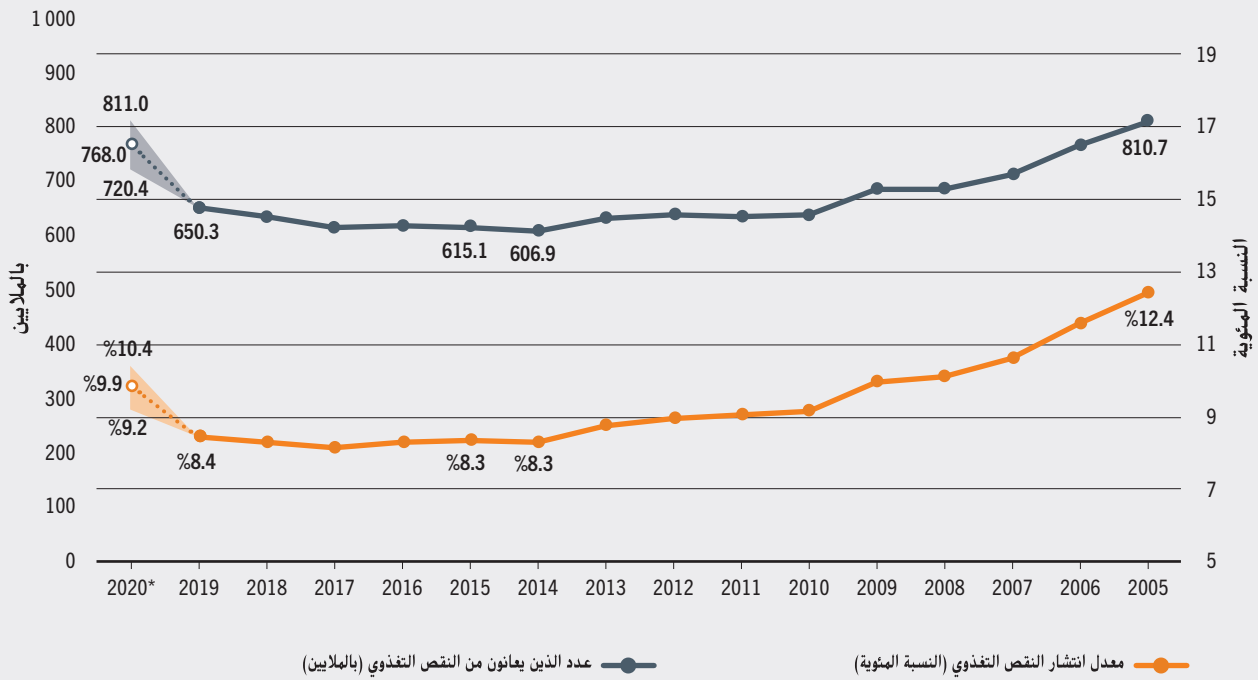
تظهر البيانات الجديدة المستخدمة لإجراء المراجعات/التحديثات الروتينية لسلسلة انتشار النقص التغذوي، في السلاسل الجديدة لثلاثة مقاييس أساسية يسترشد بها معدل انتشار النقص التغذوي، وهي: متوسط استهلاك الطاقة الغذائية، وانعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية، والحد الأدنى من متطلبات الطاقة الغذائية (للاطلاع على التفاصيل الخاصة بالمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 1 بـأ). ولإعداد هذا الإصدار من التقرير، تم استخدام سلسلة محدّثة جديدة لميزانيات الأغذية لجميع البلدان حتى عام 2018 وبالنسبة إلى 56 بلداً ذا أولوية حتى عام 2019 من أجل مراجعة سلسلة المقياس الذي يشير إلى متوسط قيمة استهلاك الطاقة الغذائية على المستوى القطري. وبصورة أخص، تم استخدام بيانات محدّثة بشأن الإنتاج والتجارة نتيجة لزيادة التفاعل مع مقدّمي البيانات الوطنية، إضافة إلى بيانات جديدة بشأن المخزونات توافرت من مصادر خارجية مثل المؤسسات المتخصصة المعنية بالسلع الأساسية. وعلاوة على ذلك، تم اتباع نهج منهجي جديد للتعامل مع المخزونات والاستخدام الصناعي غير الغذائي. وبالطريقة نفسها، تم استخدام البيانات بشأن استهلاك الأغذية المستمدة من الدراسات الاستقصائية عن استهلاك الأسر ونفقاتها في 17 بلداً وفي سنوات مختلفة والتي أصبحت متاحة لمنظمة الأغذية والزراعة منذ العام الماضي*، وذلك بغية مراجعة المقياس الذي يشير إلى انعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية بسبب الدخل.

التنبؤ الآني بمعدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020

جعلت الطبيعة الاستثنائية لجائحة كوفيد-19 من الصعب بصورة خاصة إنتاج تقديرات موثوقة لعام 2020 الذي لم يسبق له مثيل في التاريخ الحديث. ولهذا السبب، تُعرض قيمة معدل انتشار النقص التغذوي في العالم لعام 2020 على شكل نطاق. وإن الطابع الفريد للوضع السائد في عام 2020 يجعل أساليب التنبؤ المستندة إلى السلاسل الزمنية المستخدمة في الإصدارات السابقة من هذا التقرير غير ملائمة. ونظراً إلى قلة البيانات أو التوقعات الرسمية بشأن مستوى استهلاك الأغذية على المستوى القطري وانعدام المساواة فيه في عام 2020، تم استحداث أساليب مختلفة هذا العام للتنبؤ الآني بقيمة استهلاك الطاقة الغذائية وانعدام المساواة في الحصول على

* أفغانستان (2019)، وأرمينيا (2018)، وبوليفيا (دولة - المتعددة القوميات) (2014 و2018)، وبوتسوانا (2017)، والبرازيل (2018)، وبوركينا فاسو (2018)، وإثيوبيا (2016)، وكيريباس (2020)، وملاوي (2017)، ومنغوليا (2016 و2018)، وناميبيا (2016)، ونيجيريا (2013 و2016 و2019)، وباكستان (2018)، ورواندا (2015)، وساموا (2018)، وجزر سليمان (2013)، وأوغندا (2017).

الشكل 1 واصل عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم ارتفاعه في عام 2020. وعانى ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليوناً)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019 - أو ما يعادل 161 مليون شخص إضافي بالنظر إلى الحد الأعلى من العدد المتوقع



ملاحظات: * يشار في الشكل أعلاه إلى القيم المتوقعة لعام 2020 بواسطة خطوط منقطعة. وتشير المنطقتان المظللتان إلى الحدين الأدنى والأعلى من النطاق المقدّر. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

استطلاع غالبية العالم في أكثر من 140 بلداً مختلفاً والتي أجريت بصورة رئيسية عن طريق المقابلات عبر الهاتف بسبب القيود المفروضة نتيجة تفشي الجائحة (الإطار 3).

المؤشر 1-1-2 لهدف التنمية المستدامة معدل انتشار النقص التغذوي

مما لا يرقى إليه الشك أن عدد الأشخاص الذين يعانون من الجوع في العالم استمر في الارتفاع في عام 2020 في ظل تفشي جائحة كوفيد-19. فقد توقّف بالفعل الانخفاض الطويل الأمد المسجل بين عامي 2005 و2014 في مستويات النقص التغذوي، على النحو المبين في الإصدارات السابقة من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. وبعدها بقي معدل انتشار النقص

« انتشار النقص التغذوي لعام 2020 لا تستند إلى البيانات التي أبلغت عنها البلدان لعام 2020، بل إنها مستمدة من التنبؤ الآتي بالمقاييس المستخدمة في تقدير معدل انتشار النقص التغذوي، وذلك باستخدام أفضل البيانات المتوافرة لمنظمة الأغذية والزراعة بشأن الإمدادات الغذائية فضلاً عن الافتراضات المعقولة المتعلقة بمدى انعدام المساواة في الحصول على الأغذية (الإطار 2).

وفي المقابل، تسترشد تقييومات عام 2020 لمعدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بالاستناد إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي (المؤشر 2-1-2 لهدف التنمية المستدامة) المعروضة أيضاً في هذا القسم، ببيانات الدراسات الاستقصائية التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة عن طريق

الجدول 1 معدل انتشار النقص التغذوي في العالم، الفترة 2005–2020

معدل انتشار النقص التغذوي (في المائة)								
*2020	2019	2018	2017	2016	2015	2010	2005	
9.9	8.4	8.3	8.1	8.3	8.3	9.2	12.4	العالم
21.0	18.0	17.8	17.1	17.5	16.9	18.0	21.3	أفريقيا
7.1	6.4	6.4	6.5	6.2	6.1	7.3	8.5	أفريقيا الشمالية
24.1	20.6	20.4	19.5	20.1	19.4	20.6	24.6	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
28.1	25.6	25.9	24.9	25.6	24.8	28.4	33.0	أفريقيا الشرقية
31.8	30.3	29.4	28.4	29.6	28.7	28.9	36.8	أفريقيا الوسطى
10.1	7.6	7.6	7.3	7.9	7.5	6.2	5.0	أفريقيا الجنوبية
18.7	12.9	12.5	11.8	11.9	11.5	11.3	14.2	أفريقيا الغربية
9.0	7.9	7.8	7.8	8.0	8.3	9.5	13.9	آسيا
3.4	3.0	3.1	3.2	3.2	2.9	4.4	10.6	آسيا الوسطى
2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	6.8	آسيا الشرقية
7.3	7.0	6.9	7.4	7.8	8.3	11.6	17.3	جنوب شرق آسيا
15.8	13.3	13.1	13.0	13.2	14.1	15.6	20.5	آسيا الجنوبية
15.1	14.4	14.4	14.5	15.0	14.3	9.1	9.0	آسيا الغربية
11.3	10.7	10.6	10.7	10.9	10.5	8.2	8.8	آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية
9.1	7.1	6.8	6.6	6.8	5.8	6.9	9.3	أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي
16.1	15.8	16.1	15.3	15.4	15.2	15.9	19.2	منطقة البحر الكاريبي
8.6	6.5	6.1	6.0	6.2	5.1	6.2	8.6	أمريكا اللاتينية
10.6	8.1	8.0	7.9	8.1	7.5	7.4	8.0	أمريكا الوسطى
7.8	5.8	5.4	5.2	5.4	4.2	5.7	8.8	أمريكا الجنوبية
6.2	6.2	6.2	6.3	6.2	6.1	5.3	6.9	أوسيانيا
2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	2.5>	أمريكا الشمالية وأوروبا

ملاحظات: * القيم المتوقعة بالاستناد إلى متوسط النطاق المتوقع. وللاطلاع على النطاق الكامل للقيم المتوقعة لعام 2020، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. وللاطلاع على التركيبات القطرية بالنسبة إلى كل مجموع إقليمي/إقليمي فرعي، يرجى الرجوع إلى الملاحظات عن الأقاليم الجغرافية في الجداول الإحصائية ضمن الغلاف الخلفي. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

و161 مليون شخص. وتستند تقديرات عام 2020 الواردة في الجدولين 1 و2 إلى متوسط النطاق المتوقع. وللاطلاع على النطاق الكامل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

وفي حين أنه من المؤكد أن جائحة كوفيد-19 كانت عاملاً مساهماً في التغيرات التي طرأت بين عامي 2019 و2020، فإنه لا يمكن نسب هذه الأخيرة إليها فقط نظراً إلى وجود عوامل مؤثرة أخرى عديدة، كما هو مبين في الفصل 3. ومع ذلك، فإن الزيادة في معدلات الجوع في عام 2020 متسقة مع الأدلة القائمة بشأن الصعوبات الاقتصادية الناجمة عن أزمة كوفيد-19 والتي يُحتمل أن تكون قد أدت إلى تفاقم انعدام المساواة في الحصول على الأغذية. ويقدر البنك الدولي أن

التغذوي من دون تغيير يُذكر بين عامي 2014 و2019، ارتفع من 8.4 إلى حوالي 9.9 في المائة بين عامي 2019 و2020، ما يزيد من صعوبة تحدي تحقيق مقصد القضاء التام على الجوع بحلول عام 2030. وتتراوح تقديرات عام 2020 بين 9.2 و10.4 في المائة تبعاً للافتراضات التي وُضعت لإبراز أوجه عدم اليقين التي تكتنف التقييم (الإطار 2).

ومن حيث عدد السكان، تشير التقديرات إلى أن ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم قد عانوا من الجوع في عام 2020. وبالنظر إلى متوسط العدد المتوقع (768 مليوناً)، يكون حوالي 118 مليون شخص إضافي قد عانوا من الجوع في عام 2020 مقارنة بعام 2019 (الشكل 1)، مع تراوح التقديرات بين 70

الجدول 2 عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في العالم، الفترة 2005-2020

عدد الذين يعانون من النقص التغذوي (بالملايين)							
	2020*	2019	2018	2017	2016	2015	2010
العالم	768.0	650.3	633.4	615.0	619.6	615.1	636.8
أفريقيا	281.6	235.3	227.1	212.3	212.0	199.7	187.4
أفريقيا الشمالية	17.4	15.5	15.1	15.0	14.2	13.6	14.8
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	264.2	219.8	212.0	197.3	197.8	186.1	172.6
أفريقيا الشرقية	125.1	111.3	109.6	102.3	102.5	96.5	96.3
أفريقيا الوسطى	57.1	52.9	49.7	46.5	47.1	44.3	38.0
أفريقيا الجنوبية	6.8	5.1	5.0	4.7	5.1	4.7	3.6
أفريقيا الغربية	75.2	50.6	47.8	43.8	43.2	40.5	34.7
آسيا	418.0	361.3	354.6	352.1	356.1	369.9	400.1
آسيا الوسطى	2.6	2.2	2.2	2.2	2.2	2.0	2.7
آسيا الشرقية	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور
جنوب شرق آسيا	48.8	46.0	45.3	48.1	49.9	52.7	69.0
آسيا الجنوبية	305.7	255.2	247.6	243.8	243.8	256.9	267.9
آسيا الغربية	42.3	39.8	38.9	38.6	39.3	37.0	21.1
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	59.7	55.3	54.0	53.7	53.6	50.5	35.9
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	59.7	45.9	43.7	42.2	42.9	36.4	40.7
منطقة البحر الكاريبي	7.0	6.8	6.9	6.6	6.6	6.5	6.5
أمريكا اللاتينية	52.7	39.1	36.7	35.7	36.3	29.9	34.2
أمريكا الوسطى	19.0	14.4	14.0	13.7	13.9	12.7	11.7
أمريكا الجنوبية	33.7	24.7	22.7	22.0	22.4	17.2	22.5
أوسيانيا	2.7	2.6	2.6	2.6	2.5	2.4	1.9
أمريكا الشمالية وأوروبا	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور	غير مذكور

ملاحظات: * القيم المتوقعة بالاستناد إلى متوسط النطاق المتوقع. وللإطلاع على النطاق الكامل للقيم المتوقعة لعام 2020، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. وتظهر إشارة "غير مذكور" لأن معدل الانتشار أدنى من 2.5 في المائة. وقد تختلف التجميع الإقليمية عن مجموع الأقاليم الفرعية بسبب تقريب الأرقام. وللإطلاع على التوزيعات القطرية بالنسبة إلى كل مجموع إقليمي/إقليمي فرعي، يرجى الرجوع إلى الملاحظات عن الأقاليم الجغرافية في الجداول الإحصائية ضمن الغلاف الخلفي. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

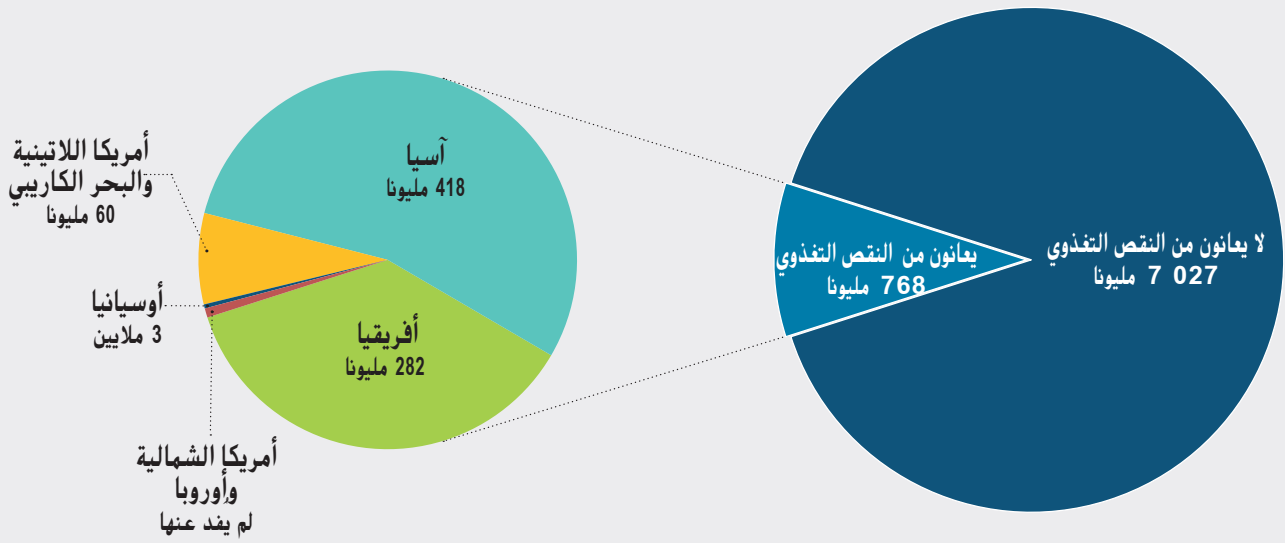
التغطية كانت قصيرة الأمد نسبياً، مع بعض الاستثناءات. وفي المتوسط، دامت الاستجابات أكثر بقليل من ثلاثة أشهر وتألّف حوالي 40 في المائة من البرامج المنفذة من مدفوعات لمرة واحدة.^{14,13}

تكشف الأرقام عن وجود أوجه عدم مساواة إقليمية مستمرة ومثيرة للقلق. فقد عانى حوالي شخص واحد من أصل خمسة أشخاص (21 في المائة من السكان) من الجوع في أفريقيا في عام 2020، أي أكثر من ضعف النسبة المسجلة في أي إقليم آخر. ويمثّل ذلك زيادة بنسبة 3 نقاط مئوية في سنة واحدة. ويلى أفريقيا كلّ من أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي

جائحة كوفيد-19 قد زجّت بما يتراوح بين 119 و124 مليون شخص إضافي في براثن الفقر المدقع في عام 2020.10 وتكشف دراسات استقصائية أجراها البنك الدولي وغيره عن نسب هائلة من الأسر في المناطق الحضرية والريفية على السواء التي أبلغت عن تراجع دخلها بعد بداية أزمة كوفيد-19.^{12,11}

وقد حدث ذلك بالرغم من استجابة بلدان العالم غير المسبوقة لتنفيذ تدابير الحماية الاجتماعية. ولكن سرعة استجابات الحماية الاجتماعية وتغطيتها وسخاءها ومدتها تباينت بين الأقاليم والبلدان مثلما تباينت فعاليتها في تخفيف آثار الجائحة على الفقر. وتشير البيانات إلى أن

الشكل 2 يعيش أكثر من نصف الأشخاص (418 مليوناً) الذين عانوا من الجوع في العالم في عام 2020 في آسيا، وأكثر من ثلثهم (282 مليوناً) في أفريقيا



ملاحظات: عدد ناقص التغذية بالملايين. والقيم المتوقعة بالاستناد إلى متوسط النطاق المتوقع. وللإطلاع على النطاق الكامل للقيم المتوقعة لعام 2020، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. وتظهر إشارة "غير مذكور" لأن معدل الانتشار أدنى من 2.5 في المائة. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

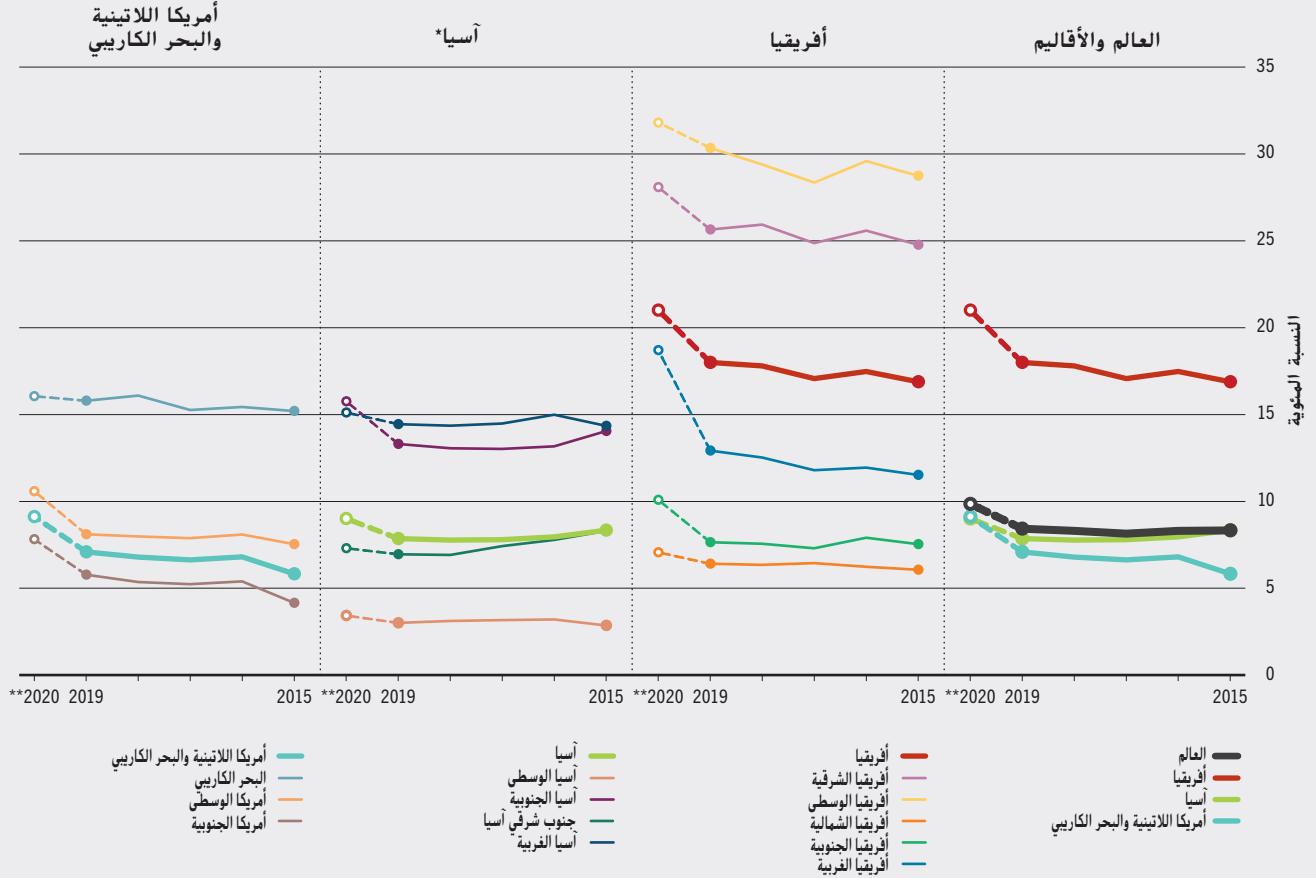
لدى النظر عن كتب في الفوارق الإقليمية الفرعية (الجدولان 1 و 2)، يتبين في أفريقيا أن نسبة السكان الذين عانوا من الجوع في أفريقيا الشمالية في عام 2020 (7.1 في المائة) أقل بكثير مقارنة بجميع الأقاليم الفرعية تقريباً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، باستثناء أفريقيا الجنوبية (10.1 في المائة). وفي الأقاليم الفرعية الأخرى، يتراوح معدل الانتشار بين 18.7 في المائة في أفريقيا الغربية و 31.8 في المائة في أفريقيا الوسطى. ويعيش العدد الأكبر من الذين يعانون من النقص الغذائي، أي أكثر من 125 مليون شخص، في أفريقيا الشرقية.

وفي آسيا، يتراوح معدل انتشار النقص الغذائي في عام 2020 بين أقل من 2.5 في المائة في آسيا الشرقية و 15.8 في المائة في آسيا الجنوبية التي تضم أيضاً العدد الأكبر من الذين يعانون من النقص الغذائي وقدره نحو 306 مليون شخص. وإن معدل

(9.1 في المائة) وآسيا (9 في المائة) اللتين شهدتا زيادة قدرها 1.1 و 1.1 نقطة مئوية على التوالي بين عامي 2019 و 2020 (الجدول 1).

وفي حين تكشف تقديرات معدل الانتشار الإقليمي عن مدى عمق الجوع في كل إقليم، تعطي ترجمة هذه التقديرات إلى أعداد فكرة عن المكان الذي يعيش السواد الأعظم من الأشخاص الذين يعانون من الجوع في العالم (الجدول 2). ويعيش أكثر من نصف (418 مليوناً) العدد الإجمالي للذين يعانون من النقص الغذائي في عام 2020 (768 مليوناً) في آسيا وأكثر من ثلثه (282 مليوناً) في أفريقيا، فيما تضم أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي حوالي 8 في المائة منه (60 مليوناً) (الشكل 2). ومقارنة بعام 2019، عانى 46 مليون شخص إضافي في أفريقيا وما يقارب 57 مليون شخص إضافي في آسيا وحوالي 14 مليون شخص إضافي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من الجوع في عام 2020.

الشكل 3 تشهد جميع الأقاليم الفرعية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ومعظم الأقاليم الفرعية في آسيا، زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2019 و2020، مع حدوث الزيادة الأكبر في أفريقيا الغربية



ملاحظات: * لا تظهر آسيا الشرقية لأن معدل انتشار النقص التغذوي فيها كان دائماً دون 2.5 في المائة منذ عام 2010. ** وتستند القيم المتوقعة لعام 2020 إلى متوسط النطاق المتوقع. وللإطلاع على النطاق الكامل للقيم المتوقعة لعام 2020، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

كوفيد-19 إلى تفاقم دوافع انعدام الأمن الغذائي التي كانت سائدة قبلها وكيف أثرت على الحصول على الأغذية بحلول أواخر عام 2020 (يرجى الرجوع إلى الفصل 3). وحصلت الزيادة الأكبر في النقص التغذوي في أفريقيا الغربية حيث بلغت 5.8 نقاط مئوية في سنة واحدة فقط، ما يعادل 24.6 مليون شخص إضافي. وإذا تأكدت هذه الأرقام، فستكون دليلاً إضافياً على الاتجاهات التي لاحظتها منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمية في عام 2020 في عدة بلدان من هذا الإقليم الفرعي،¹⁶ الأمر الذي يشير إلى ضرورة زيادة الاهتمام مع تطوّر الأوضاع للحيلولة دون المزيد من التدهور.

انتشار النقص التغذوي في آسيا الغربية (15.1 في المائة) متساوٍ تقريباً مع المعدل في آسيا الجنوبية.

وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، تشير التقديرات إلى أن معدل انتشار النقص التغذوي يبلغ 16.1 في المائة في منطقة البحر الكاريبي مقابل 10.6 في المائة في أمريكا الوسطى و7.8 في المائة في أمريكا الجنوبية.

وكما هو مبين في الشكل 3، تسجل جميع الأقاليم الفرعية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ومعظم الأقاليم الفرعية في آسيا، زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2019 و2020، ما يعكس على الأرجح كيف أدت جائحة

المؤشر 2-1-2 لهدف التنمية المستدامة انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد لدى السكان، استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

يُحسّن المقصد 2-1 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة العالم على عدم الاكتفاء بالقضاء على الجوع فحسب. فلبطو المستوى الأمثل من الصحة والرفاه، لا بدّ من ضمان الحصول الجميع على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذي طوال العام. وتم اختيار المؤشر 2-1-2 لهدف التنمية المستدامة المتمثل في انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، بصورة خاصة لرصد التقدم المحرز باتجاه ضمان حصول الجميع على الأغذية.

وتوفّر تقديرات معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي بمستويات شديدة فقط وسيلة إضافية لرصد الجوع من أجل استكمال معدل انتشار النقص التغذوي. وبالرغم من أنه تم الحصول على هذه التقديرات باستخدام بيانات وأساليب مختلفة جدّاً، فإنه من المتوقع أن ترتبط بمعدل انتشار النقص التغذوي بين السكان وأن تؤثر فيه. ويعزى ذلك إلى أنه من غير المرجح أن يكون باستطاعة الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الشديد الحصول على ما يكفي من الأغذية لتلبية احتياجاتهم من الطاقة الغذائية بصورة مستمرة، وهذا ما يمثل مفهوم النقص التغذوي المزمن الذي يتم قياسه بواسطة معدل انتشار النقص التغذوي^{7,5}.

وتستند تقديرات انعدام الأمن الغذائي الواردة في هذا التقرير بصورة أساسية إلى بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة من خلال استطلاع غالوب العالمي (الإطار 3)، ولكن يقوم عدد متزايد من البلدان باعتماد مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي كأداة معيارية لتقييم الأمن الغذائي، الأمر الذي يجعل بياناته متاحة بشكل متزايد من مصادر وطنية رسمية. وهذا العام، تم استخدام بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي أو ما يعادلها من بيانات الأمن الغذائي القائمة على التجربة التي جمعتها المؤسسات الوطنية بالنسبة إلى أكثر من 40 بلداً، بما يغطي ربع سكان العالم (يرجى الرجوع إلى الملحق 1-باء). وعلاوة على ذلك، يسترشد تقرير هذا العام ببيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة في عام 2020 لإجراء تقييم أولي لحالة انعدام الأمن الغذائي في سياق تفشي جائحة كوفيد-19 في مجموعة مؤلفة من 20 بلداً تشهد أزمات انعدام الأمن الغذائي (الإطار 4).¹⁷

ومنذ أن بدأت منظمة الأغذية والزراعة بجمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عام 2014، تزايد معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بوتيرة بطيئة على المستوى العالمي، حيث انتقل من 22.6 في المائة في عام 2014 إلى 26.6 في المائة في عام 2019 (الجدول 3 والشكل 4). وبعد ذلك في عام 2020 الذي تفشّت خلاله جائحة كوفيد-19 في مختلف أنحاء العالم، ارتفع معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بالقدر نفسه تقريباً الذي ارتفع فيه في السنوات الخمس السابقة مجتمعة ليبلغ 30.4 في المائة. ونتيجة لذلك، عجز حوالي شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص في العالم عن الحصول على غذاء كافٍ في عام 2020 - وهو ما يمثل زيادة قدرها 320 مليون شخص في غضون سنة واحدة فقط، من 2.05 إلى 2.37 مليار شخص (الجدول 4).

وعانى حوالي 40 في المائة من هؤلاء الأشخاص، أي 11.9 في المائة من سكان العالم أو حوالي 928 مليون شخص، من مستويات شديدة من انعدام الأمن الغذائي، ما يشير إلى أن الأغذية قد نفدت منهم أو، في أسوأ الحالات، إلى أنهم أمضوا يوماً كاملاً من دون تناول الطعام. وكانت الزيادة في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد بين عامي 2019 و2020 تساوي أيضاً مجموع الزيادة المسجلة بين عامي 2014 و2019 حيث عانى ما يقارب 148 مليون شخص إضافي من انعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2020.

وتجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من ارتباط انعدام الأمن الغذائي الشديد عادةً بمعدل انتشار النقص التغذوي، فإن الزيادة في عدد الأشخاص الذين عانوا من انعدام الأمن الغذائي الشديد بين عامي 2019 و2020 كانت أكبر إلى حد ما من الزيادة المسجلة في العدد المقدر للذين يعانون من النقص التغذوي المبيّن في القسم السابق، وذلك استناداً إلى النطاق الأوسط من التقدير الوارد في الجدول 2. ومن المحتمل أن يعزى ذلك في المقام الأول إلى طبيعة المؤشرات المختلفة جدّاً. فكما هو مبين، تم جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي مباشرة من المجيبين على الدراسات الاستقصائية، مع بدء عملية الجمع في أواخر عام 2020 واستمرارها حتى مطلع عام 2021 حين أصبحت آثار جائحة كوفيد-19 أكثر بروزاً بالفعل. وفي المقابل، فإن تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي لعام 2020 هي تنبؤات آنية تستند إلى البيانات التي تتعلّق بتوافر الأغذية والحصول عليها والتي قد لا تعكس بعد الآثار الكاملة لجائحة كوفيد-19.

وسُجّلت الزيادات الأكبر في معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بين عامي 2019 و2020 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (9 نقاط مئوية) وأفريقيا (5.4 نقاط مئوية)،

الإطار 3 تكيف جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في سياق تفشي جائحة كوفيد-19 في عام 2020

البيانات في البلدان التي تشهد أزمات انعدام الأمن الغذائي والتي لا يغطيها استطلاع غالوب العالمي (الإطار 4). وعلى عكس المقابلات التي تجرى وجهاً لوجه، يمكن لاستخدام المقابلات عبر الهاتف في الدراسات الاستقصائية التي تسعى إلى تغطية عامة السكان أن يؤدي إلى تحيزات كان لا بدّ من معالجتها. فنظرًا إلى استخدام أطر مزدوجة لاختيار العينات (أرقام الهاتف الثابت والمحمول على السواء) وإلى احتمال وجود ازدواجية في المستخدمين داخل الأسر التي تتوافر فيها هواتف ثابتة ومحمولة على السواء، تمّ تكوين أوزان ترجيحية إضافية (عند الاقتضاء) لتصحيح احتمال اختيار الجيبين بشكل غير متكافئ. ويميل السكان الذين يتمتعون بإمكانية الوصول إلى الهواتف إلى أن يكونوا على قدر أكبر من الثراء والتعلّم وإلى العيش في المناطق الحضرية عمومًا. الأمر الذي ينطوي على تحيزات في الاختيار قد تؤدي إلى الاستهانة بمدى انعدام الأمن الغذائي وشدّته. وهكذا، وبهدف التقليل من خطر الحصول على تقديرات متحيزة، تمّ وضع عملية ترجيح تستند إلى تصميم العينة والاضطلاع بها على مراحل متعددة. وتمّ وضع عامل لترجيح الاحتمال (وزن ترجيحي أساسي) لتفسير عملية اختيار أرقام الهاتف من كل شريحة من شرائح الهوائيات المحمولة. وفي خطوة تالية، جرى تكييف هذه الأوزان الترجيحية الأساسية تبعًا لنوع جنس الجيبين وعمرهم وعملهم ومستواهم التعليمي بغية التعويض عن عدم الإجابة وعن الاختلاف في تركيبة العينة مقارنة بالشريحة السكانية المرجعية المقصودة. وذلك باستخدام التعدادات السكانية على المستوى القطري بشكل رئيسي.

قامت منظمة الأغذية والزراعة بجمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي بشكل سنوي منذ عام 2014 عن طريق استطلاع غالوب العالمي الذي أجري في عيّينات تمثيلية على المستوى الوطني في أكثر من 140 بلدًا مختلفًا في سياق مشروع أصوات الجياع.¹⁸ ويتمثل أحد الفوارق الرئيسية في جولة عام 2020 لاستطلاع غالوب العالمي لجمع البيانات في أنه تمّ جمع البيانات بصورة شبه حصرية عبر الهاتف بسبب القيود التي فُرضت للتصدي لجائحة كوفيد-19 والتي حالت دون إجراء مقابلات وجهاً لوجه. ويشكّل ذلك تغييرًا مهمًا مقارنة بالسنوات السابقة. ولم تستهدف عملية جمع البيانات عبر استطلاع غالوب العالمي في عام 2020 سوى البلدان التي تتخطى فيها تغطية الهاتف (المحمول و/أو الثابت) 70 في المائة. وتولت منظمة الأغذية والزراعة جمع بيانات إضافية لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في مجموعة من 20 بلدًا يشهد أزمات انعدام الأمن الغذائي (يرجى الرجوع إلى الإطار 4). واستكملت هذه المعلومات تغطية بيانات استطلاع غالوب العالمي وسمحت بإجراء تقييم أكثر شمولًا في عام 2020. وبالنسبة إلى جولة عام 2020 لجمع البيانات، تمّ استخدام نسخة معدّلة من نموذج الدراسة الاستقصائية لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، وذلك بهدف التمكن أيضًا من فهم الأثر الإضافي الذي قد يترتب عن جائحة كوفيد-19 بالنسبة إلى الأمن الغذائي. وإضافة إلى الأسئلة الاعتيادية الثمانية، تضمّن النموذج الموسّع أسئلة متابعة لتحديد ما إذا كان الجيبون ينسبون تجربة انعدام الأمن الغذائي المبلغ عنها إلى أزمة كوفيد-19 بالأساس. وتمّ استخدام نموذج تمثّل لجمع

وحتى في أمريكا الشمالية وأوروبا اللتين تسجّلان أدنى معدلات لانعدام الأمن الغذائي، تزايد معدل انتشار هذا الأخير في عام 2020 للمرة الأولى منذ أن بدأ جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عام 2014 (الجدول 3). وفي عام 2020، عانى 8.8 في المائة من سكان أمريكا الشمالية وأوروبا من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد و1.4 في المائة منهم من انعدام الأمن الغذائي الشديد مقابل 7.7 و1 في المائة على التوالي في عام 2019. وكانت المعدلات أعلى قليلًا في أوسيانيا: فقد عانى 12 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020، منهم 2.6 في المائة عانوا من مستويات شديدة من انعدام الأمن الغذائي. وتجدد الإشارة إلى حدوث تحسّن طفيف في حالة انعدام الأمن الغذائي عند مستويي الشدّة في هذا الإقليم في عام 2020 – وكان هذا الاتجاه قد بدأ في عام 2017 ولم يتغيّر على ما يبدو بفعل الجائحة.

مقابل زيادة قدرها 3.1 نقطة مئوية في آسيا (الجدول 3 والشكل 4). ولكن لا تزال أفريقيا تسجّل المعدل الأعلى لانتشار انعدام الأمن الغذائي عند مستويي الشدّة. فقد عانى حوالي 60 في المائة من سكان أفريقيا من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020، فيما عانى 26 في المائة منهم من انعدام الأمن الغذائي الشديد. وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، عانى 41 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 و14 في المائة منهم من انعدام الأمن الغذائي الشديد. وكانت حالة انعدام الأمن الغذائي أفضل نسبيًا في آسيا حيث عانى 26 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 و10 في المائة منهم من انعدام الأمن الغذائي الشديد. ولكن لا تزال آسيا تضم، نظرًا إلى عدد سكانها، نصف الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في العالم (الشكل 5).

الجدول 3 عدد معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي بمستوى شديد فقط، وبمستوى معتدل أو شديد، استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، الفترة 2014-2020

عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد (بالملايين)							عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الشديد (بالملايين)						
2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014
30.4	26.6	25.9	24.9	23.6	22.8	22.6	11.9	10.1	9.6	8.7	8.3	8.1	8.3
59.6	54.2	52.7	52.5	50.9	48.0	47.3	25.9	21.9	20.6	20.5	19.8	18.3	17.7
30.2	28.9	31.1	33.1	30.0	26.4	29.7	9.5	8.8	9.3	10.6	10.4	9.0	10.2
66.2	59.9	57.6	57.0	55.8	53.0	51.4	29.5	24.9	23.2	22.7	22.0	20.4	19.4
65.3	63.4	61.6	62.1	62.2	58.1	57.7	28.7	26.0	25.0	25.3	25.8	24.1	23.7
70.0	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	35.8	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.
49.7	44.3	44.2	44.1	44.0	43.9	43.8	22.7	19.2	19.1	19.0	19.0	18.9	18.9
68.3	54.2	50.6	48.7	45.5	42.8	39.2	28.8	19.6	16.8	15.3	12.9	10.8	8.6
25.8	22.7	22.2	20.3	18.9	18.8	19.1	10.2	9.0	8.6	7.2	6.9	7.2	7.7
18.0	13.2	13.6	13.9	10.0	9.1	8.5	4.7	2.3	2.2	2.8	2.0	1.4	1.6
7.8	7.4	9.6	10.0	6.3	5.9	6.0	2.0	1.3	1.9	1.7	1.5	0.8	0.8
18.8	16.8	17.3	17.8	17.0	15.3	15.4	3.3	2.6	2.6	2.9	2.5	2.2	2.4
43.8	37.6	34.6	29.4	30.1	30.8	31.6	19.9	18.3	16.9	13.3	13.1	14.8	15.9
28.3	27.9	27.5	28.2	26.3	27.4	27.5	8.9	8.8	9.2	9.6	8.6	8.5	8.2
29.2	28.3	29.2	30.5	28.0	27.0	28.5	9.2	8.8	9.2	10.1	9.4	8.8	9.1
40.9	31.9	31.7	33.2	31.3	27.5	24.9	14.2	10.1	9.6	10.0	9.0	7.5	7.7
71.3	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	39.2	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.	م.غ.
38.7	29.6	29.2	31.0	28.8	24.9	22.0	12.4	8.2	7.6	8.1	7.2	5.6	5.7
37.5	28.2	27.3	27.9	27.5	30.3	30.2	11.2	7.3	6.9	6.3	6.2	6.7	6.5
39.2	30.1	29.9	32.2	29.4	22.7	18.7	12.9	8.6	7.9	8.9	7.6	5.1	5.4
12.0	13.6	13.1	14.4	11.9	10.0	11.4	2.6	3.8	3.7	4.1	3.3	2.6	2.5
8.8	7.7	7.6	8.4	8.7	9.3	9.3	1.4	1.0	1.0	1.2	1.3	1.4	1.4
9.3	7.7	7.4	8.3	8.6	8.8	8.7	1.7	1.2	1.0	1.4	1.4	1.6	1.5
14.8	10.4	9.1	10.3	11.7	11.7	10.2	2.2	1.3	0.9	1.1	1.5	1.5	1.4
4.1	5.1	5.5	6.0	6.6	6.8	6.7	1.2	0.9	1.0	2.2	1.7	1.8	1.8
9.2	8.7	9.0	10.6	8.8	9.6	11.2	2.3	1.6	1.6	2.0	1.6	1.6	1.8
3.9	4.3	4.5	4.6	4.9	5.0	5.7	0.8	0.7	0.8	0.9	0.9	1.4	1.4
7.8	7.6	8.0	8.6	9.0	10.3	10.5	0.8	0.8	0.8	0.8	1.0	1.0	1.0

ملاحظات: م.غ. = غير متاح. لأن البيانات متوافرة فقط لعدد محدود من البلدان التي تمثل أقل من 50 في المائة من السكان في الإقليم. وتشمل التقديرات الخاصة بأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بين عامي 2014 و2019 بلدان منطقة البحر الكاريبي التي يمثل سكانها مجتمعون 30 في المائة فقط من سكان هذا الإقليم الفرعي. في حين تشمل تقديرات عام 2020 بلدان منطقة البحر الكاريبي التي يمثل سكانها مجتمعون حوالي 60 في المائة من سكان الإقليم الفرعي. وإن البلدان التي تشملها تقديرات عام 2020 لإقليم منطقة البحر الكاريبي الفرعي هي: الجمهورية الدومينيكية، وغرانا، وهايتي، وجامايكا، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت، وجزر غرينادين.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

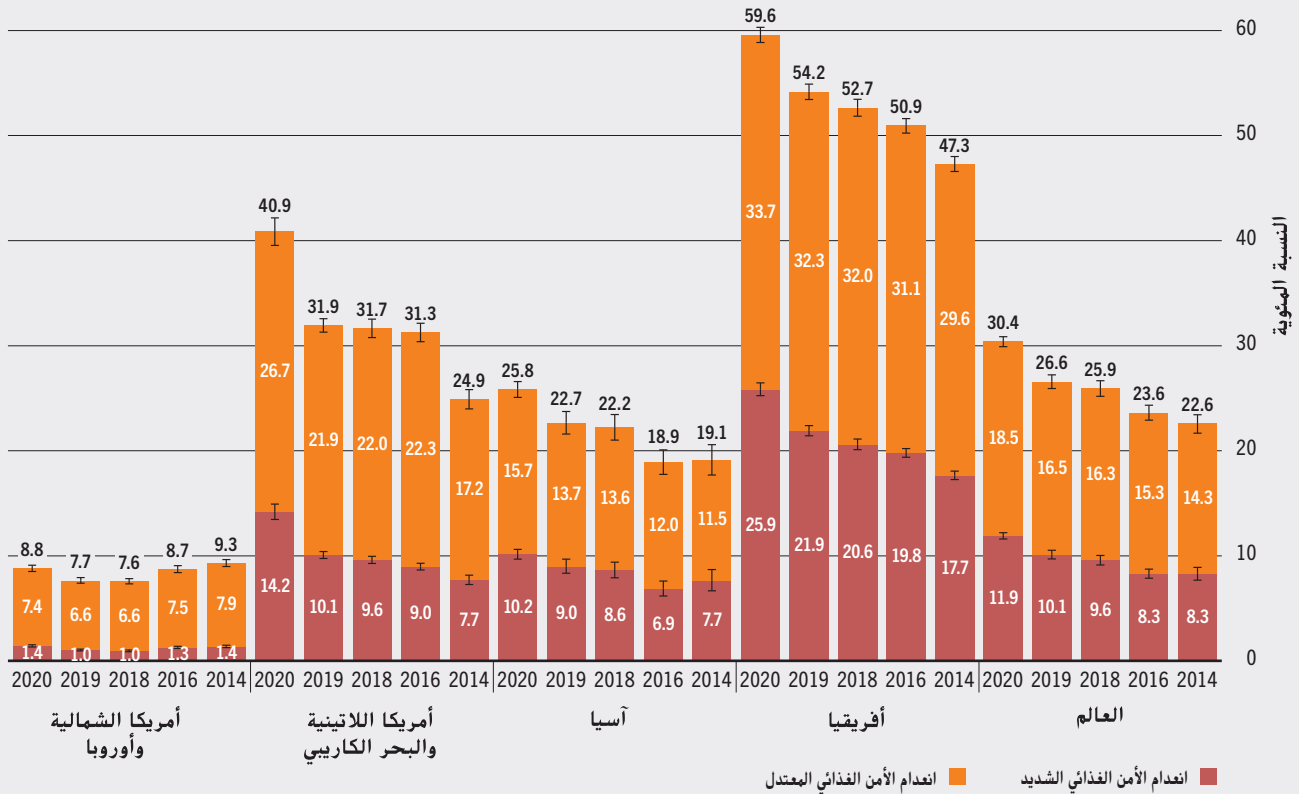
الجدول 4 عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي بمستوى شديد فقط، وبمستوى معتدل أو شديد، استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، الفترة 2014-2020

عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد (بالملايين)							عدد الأشخاص الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي الشديد (بالملايين)							
2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	
2 368.2	2 049.9	1 978.7	1 881.6	1 762.9	1 680.1	1 645.5	927.6	779.9	731.3	656.8	620.2	598.4	604.5	العالم
798.8	708.6	671.8	653.3	617.8	567.2	545.0	346.6	286.7	262.9	254.7	240.1	215.9	203.5	أفريقيا
74.5	69.8	73.7	77.0	68.6	59.1	65.1	23.4	21.2	22.0	24.6	23.7	20.2	22.4	أفريقيا الشمالية
724.4	638.8	598.1	576.3	549.2	508.1	479.8	323.2	265.5	241.0	230.1	216.5	195.7	181.0	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
290.9	275.0	260.5	255.4	248.9	226.3	218.7	127.9	113.0	105.6	104.2	103.2	94.0	89.9	أفريقيا الشرقية
125.7	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	64.3	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	أفريقيا الوسطى
33.5	29.5	29.0	28.6	28.1	27.7	27.2	15.3	12.8	12.6	12.3	12.1	11.9	11.7	أفريقيا الجنوبية
274.3	212.0	192.8	180.7	164.4	150.5	134.0	115.7	76.7	63.9	56.9	46.8	38.0	29.6	أفريقيا الغربية
1 198.7	1 043.2	1 014.0	918.2	846.8	834.6	840.1	471.1	414.7	394.5	323.7	308.0	319.9	337.2	آسيا
13.4	9.6	9.8	9.9	7.0	6.3	5.7	3.5	1.6	1.6	2.0	1.4	1.0	1.1	آسيا الوسطى
130.8	124.6	159.5	166.2	104.1	97.1	98.0	33.8	21.7	31.3	28.4	24.6	12.6	13.2	آسيا الشرقية
125.5	111.0	113.6	115.5	109.1	96.8	96.3	22.1	16.9	17.1	18.5	16.1	13.6	15.2	جنوب شرق آسيا
849.8	721.4	656.5	551.3	557.7	563.8	570.6	386.8	350.3	319.5	249.1	243.3	270.7	287.2	آسيا الجنوبية
79.2	76.7	74.5	75.2	69.0	70.7	69.6	24.9	24.2	24.9	25.7	22.7	22.0	20.7	آسيا الغربية
153.6	146.5	148.2	152.2	137.5	129.8	134.7	48.3	45.4	46.9	50.3	46.4	42.2	43.1	آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية
267.2	207.0	203.3	211.2	197.0	171.8	153.8	92.8	65.3	61.7	63.6	56.6	46.6	47.6	أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي
31.0	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	17.0	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	م.م.	منطقة البحر الكاريبي
236.1	178.8	174.7	183.6	169.2	145.0	126.5	75.8	49.7	45.4	48.3	42.0	32.3	33.1	أمريكا اللاتينية
67.4	50.0	47.9	48.3	47.0	51.2	50.3	20.2	13.0	12.1	10.9	10.5	11.3	10.9	أمريكا الوسطى
168.7	128.8	126.8	135.3	122.2	93.8	76.2	55.6	36.7	33.3	37.3	31.5	21.0	22.2	أمريكا الجنوبية
5.1	5.7	5.5	5.9	4.8	4.0	4.5	1.1	1.6	1.5	1.7	1.3	1.1	1.0	أوسيانيا
98.3	85.4	84.2	93.0	96.4	102.5	102.1	15.9	11.6	10.7	13.2	14.1	15.0	15.2	أمريكا الشمالية وأوروبا
69.5	57.4	55.0	61.9	64.2	65.7	64.9	12.8	8.7	7.7	10.4	10.4	11.6	11.4	أوروبا
43.3	30.4	26.8	30.4	34.4	34.4	29.9	6.3	3.8	2.6	3.2	4.3	4.5	4.1	أوروبا الشرقية
4.4	5.4	5.8	6.3	6.8	7.0	6.9	1.3	1.0	1.1	2.3	1.8	1.9	1.8	أوروبا الشمالية
14.1	13.3	13.8	16.2	13.5	14.7	17.1	3.6	2.4	2.5	3.1	2.5	2.5	2.8	أوروبا الجنوبية
7.7	8.4	8.8	8.9	9.5	9.7	10.9	1.6	1.4	1.5	1.8	1.8	2.7	2.8	أوروبا الغربية
28.9	27.9	29.1	31.1	32.2	36.8	37.2	3.1	3.0	3.0	2.8	3.8	3.4	3.7	أمريكا الشمالية

ملاحظات: م.م. = غير متاح. لأن البيانات متوافرة فقط لعدد محدود من البلدان التي تمثل أقل من 50 في المائة من السكان في الإقليم. وتشمل التقديرات الخاصة بأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بين عامي 2014 و2019 بلدان منطقة البحر الكاريبي التي يمثل سكانها مجتمعون 30 في المائة فقط من سكان هذا الإقليم الفرعي. في حين تشمل تقديرات عام 2020 بلدان منطقة البحر الكاريبي التي يمثل سكانها مجتمعون حوالي 60 في المائة من سكان الإقليم الفرعي. وإن البلدان التي تشملها تقديرات عام 2020 لإقليم البحر الكاريبي الفرعي هي: الجمهورية الدومينيكية، وغرانا، وهاي، وجامايكا، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت، وجزر غرينادين.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

الشكل 4 ازداد معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بوتيرة بطيئة لمدة ست سنوات، وهو يؤثر الآن في أكثر من 30 في المائة من سكان العالم

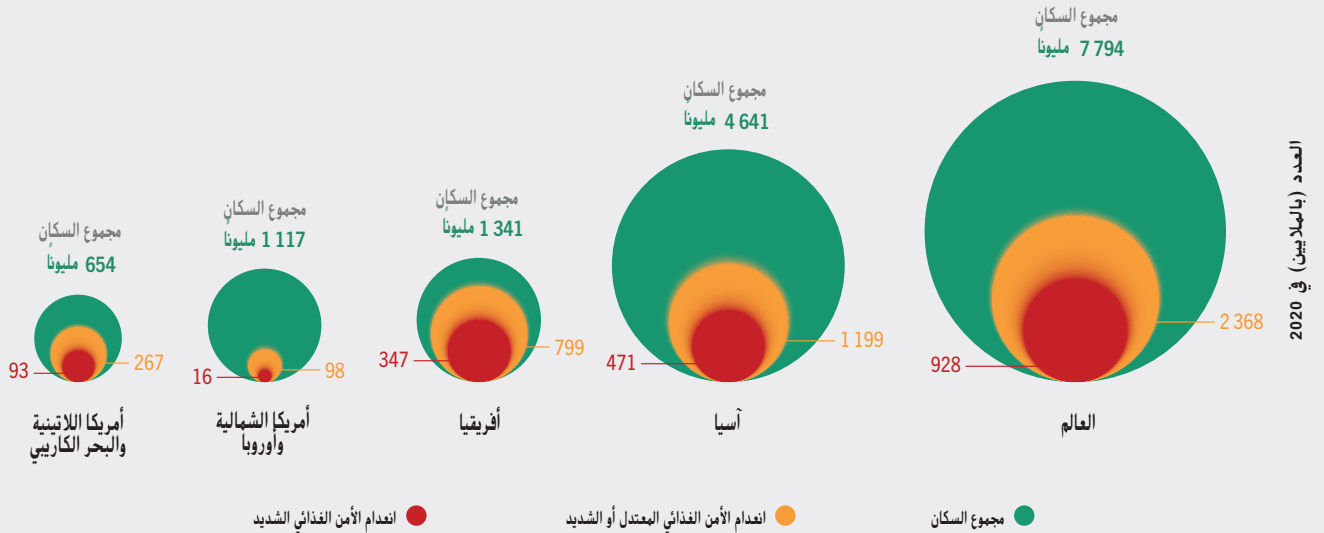


زاد معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في الإقليم الفرعي الغربي بشكل ملحوظ من 54.2 في المائة في عام 2019 إلى 68.3 في المائة في عام 2020، متخطيًا المستوى المسجل في أفريقيا الشرقية (65.3 في المائة) حيث كانت الزيادة أصغر. وسجل انعدام الأمن الغذائي الشديد في هذين الإقليمين الفرعيين الاتجاهات نفسها، حيث زاد بشكل كبير في أفريقيا الغربية من 19.6 إلى 28.8 في المائة في الفترة 2019-2020 ولكن بقدر أقل في أفريقيا الشرقية، وذلك من 26 إلى 28.7 في المائة. وسُجلت زيادات معتدلة في أفريقيا الجنوبية حيث ارتفع معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد من 44.3 إلى 49.7 في المائة فيما زاد انعدام الأمن الغذائي الشديد من 19.2 إلى 22.7 في المائة. وسُجلت زيادات أقل بكثير بلغت حوالي نقطة مئوية واحدة في أفريقيا الشمالية حيث عانى 30.2 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020، وعانى حوالي الثلث منهم من انعدام الأمن الغذائي الشديد (9.5 في المائة من السكان).

« ويظهر الشكل 5 أنه من بين 2.37 مليار شخص يعاني من انعدام الأمن الغذائي، يعيش النصف (1.2 مليار) في آسيا والثلث (799 مليونًا) في أفريقيا و11 في المائة (267 مليونًا) في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. ويبين الشكل أيضًا الفوارق في توزع السكان بين الأقاليم بحسب مستوى شدة انعدام الأمن الغذائي. فإفريقيا، على سبيل المثال، بالإضافة إلى كونها الإقليم الذي يسجل أعلى معدل عام لانتشار انعدام الأمن الغذائي، تُعدّ الإقليم الذي تمثل فيه المستويات الشديدة الجزء الأكبر من المجموع الكلي لانعدام الأمن الغذائي المعتدل والشديد - 43 في المائة مقابل 39 في المائة في آسيا و35 في المائة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وفي أمريكا الشمالية وأوروبا، فإن معدل انعدام الأمن الغذائي بمستويات شديدة أقل بكثير.

توجد، داخل الأقاليم، فوارق مهمة في ما يتعلق بمعدل انعدام الأمن الغذائي على المستوى الإقليمي الفرعي (الجدول 3). ففي أفريقيا،

الشكل 5 يختلف تركّز انعدام الأمن الغذائي وتوزيعه بحسب الشدّة، اختلافًا كبيرًا بين أقاليم العالم



المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

الثانية فقط وراء آسيا الشرقية من حيث أدنى معدلات انعدام الأمن الغذائي في الإقليم، يليه جنوب شرق آسيا. وتجدر الإشارة إلى أن معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في آسيا الشرقية أدنى من المتوسط في أمريكا الشمالية وأوروبا.

وسُجّلت زيادات ملحوظة في معدل انعدام الأمن الغذائي في معظم الأقاليم الفرعية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. ففي أمريكا الوسطى والجنوبية، يعاني أقل من 40 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في حين تبلغ مستويات انعدام الأمن الغذائي الشديد 11 و13 في المائة على التوالي. ولكن شهد الإقليمان الفرعيان كلاهما زيادة قدرها 9 نقاط في معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد و4 نقاط في معدل انعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2020.

وفي آسيا، سُجّلت الزيادات الأكبر في الإقليم الفرعي الجنوبي حيث ارتفع انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد من 37.6 في المائة في عام 2019 إلى 43.8 في المائة في عام 2020. وحصلت زيادة ملحوظة بالفعل في هذا الإقليم الفرعي منذ عام 2017 عندما كان معدل الانتشار يبلغ 29.4 في المائة. وزاد معدل انعدام الأمن الغذائي الشديد أيضًا في آسيا الجنوبية في سنة واحدة من 18.3 في المائة إلى حوالي 19.9 في المائة. وحصلت زيادة طفيفة في معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في آسيا الغربية التي تسجّل ثاني أعلى معدل انتشار لانعدام الأمن الغذائي في الإقليم وقدره 28.3 في المائة في عام 2020. كما سُجّلت زيادة ضئيلة أيضًا في معدل انعدام الأمن الغذائي الشديد من 8.8 في المائة في عام 2019 إلى 8.9 في المائة في عام 2020. وسُجّلت زيادات كبيرة نسبيًا في انعدام الأمن الغذائي بين عامي 2019 و2020 في آسيا الوسطى وذلك من 13.2 إلى 18 في المائة بالنسبة إلى انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد ومن 2.3 إلى 4.7 في المائة بالنسبة إلى انعدام الأمن الغذائي الشديد فقط. وبالرغم من هذه الزيادة، يأتي هذا الإقليم الفرعي في المرتبة

الأغذية إلى جائحة كوفيد-19 بالأساس. ولكنه من الصعب عزل آثار الجائحة وحدها على انعدام الأمن الغذائي وقياسها نظرًا إلى الطريقة التي أدت بها إلى تفاقم مواطن الضعف الموجودة من قبل والتي أثرت بها على مناحي عديدة من حياة الناس. وبالتالي، ينبغي عدم تفسير النتائج على أنها تشير إلى الآثار المعزولة لجائحة كوفيد-19 على انعدام الأمن الغذائي بل على أنها دليل على أن الناس ينظرون إلى الجائحة كعامل مهم في تراجع إمكانية حصولهم على الأغذية.

وثمة سبيل آخر لاستكشاف آثار جائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي، يتمثل في النظر في التأثيرات على دوافع محددة لانعدام الأمن الغذائي، مثل فقدان الدخل. وتم إدراج أسئلة متعلقة بآثار الجائحة على العمالة والدخل في استطلاع غالوب العالمي نفسه لعام 2020 كما في نموذج مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، ما أتاح فرصة لاستكشاف العلاقة القائمة بين شدة انعدام الأمن الغذائي وفقدان الدخل جراء أزمة كوفيد-19. وسُئل المجيبون عما إذا كانوا، بفعل جائحة كوفيد-19، قد: (1) توقفوا بشكل مؤقت عن العمل في وظيفتهم أو أعمالهم التجارية؛ (2) وفقدوا وظيفتهم أو أعمالهم التجارية؛ (3) وعملوا ساعات أقل في وظيفتهم أو أعمالهم التجارية؛ (4) وتلقوا مبلغًا من المال أقل من المعتاد من صاحب العمل أو أعمالهم التجارية. وكما هو متوقع، تشير نتائج التحليل إلى ارتفاع احتمال معاناة المجيبين، الذين تأثر عملهم أو دخلهم بشكل سلبي بالجائحة، من انعدام الأمن الغذائي. وكان لفقدان الوظائف أو الأعمال التجارية الأثر السلبي الأكبر على حالة الأمن الغذائي، يليه تلقي مبلغ أقل من المال والاختلالات المؤقتة في العمل (ارتفاع احتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بنسبة 32 و20 و19 في المائة على التوالي).

وكان التأثير أكبر بالنسبة إلى انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد مما كان بالنسبة إلى انعدام الأمن الغذائي الشديد. وعلاوة على ذلك، كلما كان دخل المجيبين أعلى، كلما تأثر أمنهم الغذائي بقدر أقل بآثار جائحة كوفيد-19 على العمالة. ويمكن لهذه النتائج أن تعكس تأثيرًا سلبيًا كبيرًا للجائحة على الأمن الغذائي للأشخاص ذوي الدخل المتوسط الذين عادةً ما يعتمدون على العمل المستقر، الأمر الذي يعطي أملًا بتحسّن الأمن الغذائي بسرعة ما أن يصبح باستطاعة الناس استئناف أنشطة عملهم العادية.

أما بالنسبة إلى الإقليم الفرعي للبحر الكاريبي الذي يتم التبليغ عن التقديرات بشأنه للمرة الأولى هذا العام، فقد بلغ معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد 71.3 في المائة في عام 2020، ما يساوي حوالي ثلاثة أرباع السكان. وقد عانى أكثر من نصف هؤلاء من انعدام الأمن الغذائي الشديد، ما يمثل 39 في المائة من السكان.

وتسجل أدنى معدلات انعدام الأمن الغذائي في أمريكا الشمالية وأوروبا - وفي العالم - في أوروبا الشمالية والغربية حيث يعاني حوالي 4 في المائة من السكان من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد. في الواقع، تراجع معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد بشكل طفيف في هذين الإقليمين الفرعيين في عام 2020. ولكن في أمريكا الشمالية وأوروبا الجنوبية، ارتفع معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد للمرة الأولى منذ عدة سنوات حيث زاد بشكل طفيف بين عامي 2019 و2020 ليلبلغ 7.8 و9.2 في المائة على التوالي. وسُجلت زيادة كبيرة في معدل انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في أوروبا الشرقية من 10.4 إلى 14.8 في المائة في الفترة نفسها. وظل معدل انعدام الأمن الغذائي الشديد منخفضًا في جميع الأقاليم الفرعية بالرغم من تسجيل زيادات بين عامي 2019 و2020 في جميعها باستثناء أمريكا الشمالية. وسُجلت الزيادات الأكبر في أوروبا الشرقية (من 1.3 إلى 2.2 في المائة) والجنوبية (من 1.6 إلى 2.3 في المائة).

باتجاه إجراء تقييم لآثار أزمة كوفيد-19 على الأمن الغذائي

تشير التقديرات المستندة إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، باختصار، إلى أن حالة الأمن الغذائي في عام 2020 أسوأ مما كانت عليه في عام 2019 في معظم أجزاء العالم. ومما لا شك فيه أن جائحة كوفيد-19 قد ساهمت في تدهور إمكانية حصول الناس على الأغذية. وكما ذكر في الإطار 3، تم استخدام نسخة معدلة من نموذج الدراسة الاستقصائية لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في عملية جمع البيانات بواسطة استطلاع غالوب العالمي لمحاولة تقييم آثار جائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي. وفي المتوسط، عانى حوالي 60 في المائة من المجيبين الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي بمستوى معتدل أو شديد و55 في المائة بمستوى شديد، عدم قدرتهم على الحصول على

ه أجري التحليل من خلال نموذج انحدار ثابت الأثر. باستخدام حالة انعدام الأمن الغذائي كمتغير للنتائج، والإجابات على الأسئلة الأربعة بشأن تأثير الجائحة على العمالة والدخل كمتغيرات تفسيرية. واعتبرت مسائل مستوى التعليم وحالة العمالة ونوع الجنس والمناطق الحضرية/الريفية وأقاليم العالم بمثابة ضوابط. وللاطلاع على مزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

د يتم التبليغ للمرة الأولى عن التقديرات المتعلقة بالإقليم الفرعي للبحر الكاريبي ذلك أن بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي أصبحت متاحة في عام 2020 لعدد كافٍ من البلدان، بما يسبح بتحقيق تغطية سكانية بنسبة 50 في المائة في الإقليم الفرعي. وإن البلدان التي تشملها تقديرات عام 2020 لإقليم البحر الكاريبي الفرعي هي: الجمهورية الدومينيكية، وغرانا، وهايتي، وجامايكا، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت، وجزر غرينادين.

الشكل 6 معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي في العالم وفي كل إقليم أعلى بين النساء منه بين الرجال



ملحوظة: تمثل المنطقة المظلمة هوامش الخطأ في التقديرات.
المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

الفوارق الجنسانية في حالة انعدام الأمن الغذائي

تسمح الأسئلة الموجهة إلى الأفراد والتي تشكل نموذج الدراسة الاستقصائية لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي بمقارنة حالة انعدام الأمن الغذائي لدى الرجال والنساء. ويظهر الشكل 6 معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي بمستويات مختلفة من الشدة بين الرجال البالغين والنساء البالغات في جميع أنحاء العالم وفي جميع الأقاليم، مع تسليط الضوء على التطور الحاصل بين عامي 2014 و2020. وعلى المستوى العالمي، تزايد اتساع الفجوة بين الجنسين في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد خلال السنة التي تفشت فيها جائحة كوفيد-19 في جميع أنحاء العالم، حيث كان معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 بين النساء أعلى بنسبة 10 في المائة منه بين الرجال قياساً إلى 6 في المائة في عام 2019. ويرجع ذلك في معظمه إلى اتساع الفجوة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (30 في المائة في عام 2020 مقابل 24 في المائة في عام 2019) وآسيا (10 في المائة في عام 2020 مقابل 4 في المائة في عام 2019). وبالنسبة إلى انعدام

الأمن الغذائي الشديد، فإن معدل انتشاره أعلى أيضاً بين النساء منه بين الرجال. وزاد الفارق بين عامي 2019 و2020 مع معاناة النساء بنسبة 11 في المائة أكثر من الرجال من انعدام الأمن الغذائي في عام 2020 مقارنة بنسبة 9 في المائة في عام 2019. وبالتالي، كان اتساع الفجوة بين الرجال والنساء على المستوى العالمي في سنة واحدة بسبب جائحة كوفيد-19 أكبر في ما يخص انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد.

وجرت العادة على أن تميل النساء إلى التأثر بشكل غير متناسب بالآزمات الصحية والاقتصادية في عدد من المجالات، بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، الأمن الغذائي والتغذية، والصحة، وعبء الوقت، والبعدان الإنتاجي والاقتصادي. وتدعم نتائج هذا التحليل الأدلة القائمة بشأن تأثير الجائحة بشكل غير متناسب على الفرص الاقتصادية للنساء وإمكانية حصولهن على الأغذية المغذية.²⁰

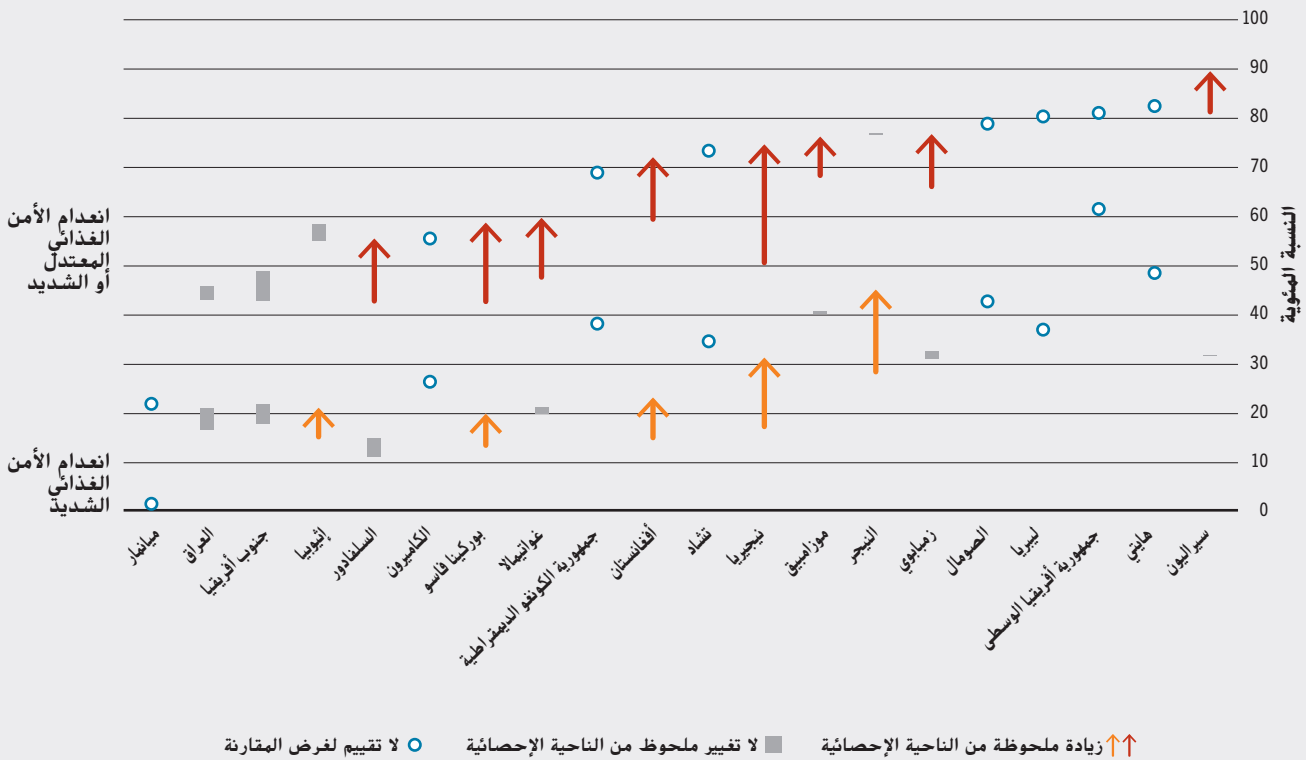
الإطار 4 استخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي لتوجيه الاستجابات لجائحة كوفيد-19 وتحديد أهدافها على المستوى الوطني الفرعي

منها أن تكون تمثيلية على المستوى الوطني وعلى مستوى أول وحدة إدارية وطنية فرعية. وأجريت حوالي 200 مقابلة في كل منطقة من مناطق الوحدات الإدارية الوطنية الفرعية الأولى، ما أدى إلى تراوح العيّات بين أكثر بقليل من 1 000 وأكثر من 300 8 في البلدان العشرين. وتم استخدام نموذج قائم بحد ذاته لمقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي مع إدراج تكييفات لتقييم مدى مساهمة جائحة كوفيد-19 في تفاقم انعدام الأمن الغذائي.¹⁹ وأدخلت تكييفات لاحقة على بيانات العينة للتحكم في التحيز المحتمل الذي يمكن أن يكون قد نشأ بسبب الاختراق المنخفض نسبياً للهواتف المحمولة في بعض البلدان التي أجريت الدراسة الاستقصائية فيها (يرجى الرجوع إلى الإطار 3). وتظهر النتائج حصول زيادة في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي في معظم البلدان التي تتوافر تقييمات سابقة لها لأغراض المقارنة (الشكل ألف). وبلغت الزيادات في المتوسط حوالي 10 نقاط مئوية لانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد و5 نقاط مئوية لانعدام الأمن الغذائي الشديد.

يتحقق كامل إمكانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في مجال إعداد المعلومات التي من شأنها أن توجه السياسات. عندما يتم استخدامه في المسوحات الوطنية الواسعة النطاق التي تسمح بإجراء تحليلات أكثر تفصيلاً لحالة انعدام الأمن الغذائي على المستوى الوطني الفرعي. وقد أجريت الدراسات الاستقصائية التي يتم وصفها في هذا الإطار من أجل توفير تقييمات لانعدام الأمن الغذائي تكون مفيدة للاسترشاد بها في تخطيط الاستجابات لجائحة كوفيد-19 في 20 بلدًا يشهد أزمات انعدام الأمن الغذائي، ومن أجل احتساب المؤشر 2-1-2 لهدف التنمية المستدامة.¹⁷

وخلال الفترة الممتدة بين أكتوبر/تشرين الأول 2020 ويناير/كانون الثاني 2021، تم جمع بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في البلدان العشرين التالية: أفغانستان، وبوركينا فاسو، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، والسلفادور، وإثيوبيا، وغواتيمالا، وهاتي، والعراق، وليبيريا، وموزامبيق، وميانمار، والنيجر، ونيجيريا، وسيراليون، والصومال، وجنوب أفريقيا، وزمبابوي. وأجريت الدراسات الاستقصائية عبر الهواتف المحمولة في عيّات كان المقصود

الشكل ألف انعدام الأمن الغذائي في عام 2020 مقارنة بعام 2019 (أو آخر سنة متاحة) في البلدان التي تشهد أزمات انعدام الأمن الغذائي

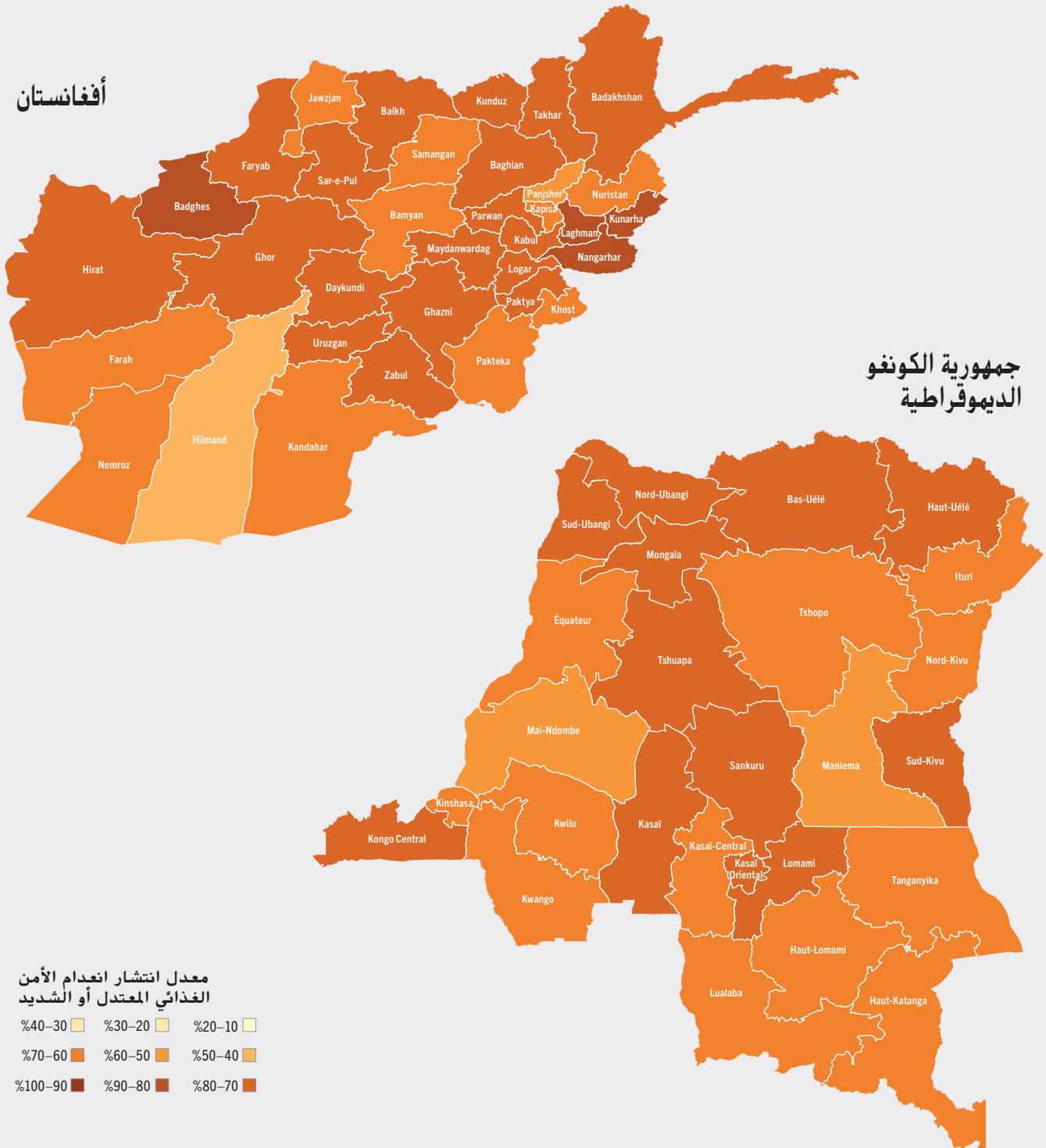


واضعي السياسات والقائمين على تخطيط البرامج على الاطلاع على المحافظات أو المناطق التي هي الأكثر احتياجاً والتي يجب بالتالي أن تستهدفها التدخلات الرامية إلى ضمان الحق في غذاء كافٍ.

لقد سمحت درجة تمثيل العينة على مستوى أول وحدة إدارية وطنية فرعية بإجراء تقييم أكثر تفصيلاً لحالة انعدام الأمن الغذائي في البلدان التي أجريت الدراسة الاستقصائية فيها. وتشكل الخرائط التي تبين التوزيع الجغرافي لانعدام الأمن الغذائي، كتلك الواردة أدناه لأفغانستان وجمهورية الكونغو الديمقراطية (الشكل باء)، أداة فعالة لمساعدة

الإطار 4 (تمة)

الشكل بـ معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في أفغانستان وجمهورية الكونغو الديمقراطية بحسب المحافظات في عام 2020



ملحوظة: إن الحدود والأسماء المبينة والأوصاف المستخدمة في هذه الخريطة/الخرائط لا تعبر عن أي رأي خاص لمنظمة الأغذية والزراعة في ما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة، أو في ما يتعلق بسلطانه أو بتعيين حدوده أو تخومه. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

« القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية: ارتباط الأمن الغذائي بالنتائج التغذوية

تُعتبر كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحمّلها عوامل مهمة تحدد الخيارات الغذائية للأشخاص، وأمنهم الغذائي وتغذيتهم وصحتهم في نهاية المطاف.^{21,7} وتشير الكلفة إلى ما يجب على الناس دفعه لقاء ضمان نمط غذائي صحي، في حين أن القدرة على تحمّل الكلفة تعني الكلفة نسبيةً إلى دخل الشخص ناقص النفقات اللازمة الأخرى.⁹ ويوفّر تتبّع كلفة الأنماط الغذائية الصحية وعدد الأشخاص العاجزين عن تحمّلها، مقاييس مفيدة لتكوين فهم أفضل للعلاقة بين هذه العوامل المحددة المهمة للحصول على الأغذية والاتجاهات السائدة في أشكال متعددة من سوء التغذية التي يجري وصفها في القسم التالي. والأهم من ذلك هو أنه يمكن استخدام هذه المقاييس لتوجيه مجموعة واسعة من السياسات والبرامج على المستويات العالمية والوطنية والوطنية الفرعية.

وتفيد منظمة الصحة العالمية أن الأنماط الغذائية الصحية تحمي من سوء التغذية بجميع أشكاله، بما في ذلك الأمراض غير المعدية كداء السكري وأمراض القلب والسكتة الدماغية والسرطان. وتحتوي الأنماط الغذائية الصحية على مجموعة متوازنة ومتنوعة ومناسبة من الأغذية التي يتم تناولها ضمن فترة زمنية معينة. وإضافة إلى ذلك، يضمن النظام الغذائي الصحي تلبية احتياجات الشخص من المغذيات الكبيرة (البروتينات والدهون والكربوهيدرات، بما فيها الألياف الغذائية) والمغذيات الدقيقة الأساسية (الفيتامينات والمعادن) التي تناسب نوع جنسه وسنّه ومستوى نشاطه البدني وحالته الفيزيولوجية. وتتضمن الأنماط الغذائية الصحية أقل من 30 في المائة من إجمالي تناول الطاقة من الدهون مع تحوّل في استهلاك الدهون بعيداً عن الدهون المشبعة واستبدالها بالدهون غير المشبعة والابتعاد عن الأحماض الدهنية غير المشبعة؛ وأقل من 10 في المائة من إجمالي تناول الطاقة من أنواع السكر الحرّ (يفضل أن تكون النسبة أقل من 5 في المائة)؛ واستهلاك كمية من الفاكهة والخضار لا تقل عن 400 غرام في اليوم؛ وأقل من 5 غرامات في اليوم من الملح (المقوّى باليود). وفي حين أن المكونات المضبوطة للنمط الغذائي الصحي تختلف باختلاف خصائص الفرد وكذلك السياق الثقافي وتوافر الأغذية على المستوى المحلي والتقاليد الغذائية، فإن المبادئ الأساسية لمقومات نمط غذائي صحي تبقى هي نفسها.^{23,22}

ويمكن للأنماط الغذائية الصحية أن تؤدي أيضاً دوراً مهماً في زيادة استدامة النظم الغذائية. وكما هو مبين في إصدار عام 2020 من هذا التقرير، بوسع الانتقال إلى أنماط غذائية صحية تشمل اعتبارات الاستدامة² أن يساهم في خفض التكاليف الصحية والمتعلقة بتغيّر المناخ بحلول عام 2030 لأن التكاليف المستترة لهذه الأنماط الغذائية أدنى من تكاليف أنماط الاستهلاك الحالية. ومن المتوقع أن يؤدي اعتماد الأنماط الغذائية الصحية إلى خفض التكاليف الصحية المباشرة وغير المباشرة بنسبة تصل إلى 97 في المائة والتكاليف الاجتماعية لانبعاثات غازات الدفيئة في عام 2030 بنسبة تتراوح بين 41 و47 في المائة.⁷

وقد عُرضت التقديرات بشأن كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحمّلها في العالم في عام 2017، بحسب الأقاليم وفئات الدخل، للمرة الأولى في إصدار العام الماضي من هذا التقرير.⁷ وهذا العام، تم تحديث التقديرات وصولاً إلى عام 2019 باستخدام أحدث البيانات المتوافرة لرصد التقدم المحرز في ضمان أنماط غذائية صحية وميسورة الكلفة للجميع. وفي حين لا تتوافر بعد بيانات بشأن الأسعار وتوزيع الدخل لتحديث التقديرات حتى عام 2020، تتم مناقشة الاتجاهات السائدة في أسعار الاستهلاك للأغذية والمداخيل وما قد يترتب عنها من تداعيات على كلفة النمط الغذائي الصحي والقدرة على تحمّلها في عامي 2020 و2021. وللإطلاع على وصف كامل للمنهجية المعتمدة ومصادر البيانات، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

كلفة الأنماط الغذائية الصحية

كما تبين في إصدار العام الماضي من هذا التقرير، تزيد كلفة النمط الغذائي كلما زادت جودته، وذلك في جميع الأقاليم ومجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل. واستند هذا التحليل إلى ثلاثة أنماط غذائية مرجعية تحاكي تزايد مستويات جودة النمط الغذائي، من نمط غذائي "كافي من حيث الطاقة الغذائية"، إلى نمط غذائي "ملائم من حيث المغذيات"، ثم نمط غذائي "صحي".⁸ وفي المتوسط، فإن كلفة النمط الغذائي الصحي هي أعلى بنسبة 60 في المائة من كلفة النمط الغذائي الذي يستوفي المتطلبات من المغذيات الأساسية وحوالي 5 أضعاف كلفة النمط الغذائي الذي يلبي فقط الحد الأدنى من الاحتياجات من الطاقة الغذائية عبر غذاء أساسي نشوي.

ز الأنماط الغذائية الصحية التي تشمل اعتبارات الاستدامة هي أنماط غذائية لا يتم تحسينها لأغراض الصحة فحسب، ولكنها تشمل أيضاً اعتبارات الاستدامة البيئية. ولا تنتم الأنماط الغذائية الصحية كافة بالاستدامة كما أن الأنماط الغذائية المصنّمة لغرض الاستدامة ليست كلها صحية أو مناسبة دائماً لجميع الفئات السكانية. وللإطلاع على مناقشة وتحليل كاملين، يرجى الرجوع إلى إصدار عام 2020 من هذا التقرير.⁷

و تشير كلفة النمط الغذائي في هذا التقرير إلى مجموع قيم جميع السلع الغذائية الأخص شيئاً التي هناك حاجة إليها لبلوغ مستوى معين من جودة النمط الغذائي. والقيمة بدورها هي سعر الوحدة من كل سلعة غذائية مضروباً بكمية السلعة.

القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية قبل تنفسي جائحة كوفيد-19

تشكّل القدرة على تحمّل الكلفة مكونًا رئيسيًا من مكونات الأمن الغذائي والتغذية ومقياسًا للحصول الاقتصادي على الأغذية والأنماط الغذائية الصحية. ونظرًا إلى أن القدرة على تحمّل الكلفة هي مقياس لكلفة النمط الغذائي نسبة إلى الدخل، فإن التغيّرات التي تطرأ مع مرور الوقت يمكن أن تنجم عن التغيّرات في كلفة النمط الغذائي أو دخل الشخص، أو كليهما. ويمكن أن يؤدي ارتفاع تكاليف الأغذية، في حال لم يقابل ارتفاعه في الدخل، إلى تزايد عدد الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. علاوة على ذلك، يمكن للمشاكل الأوسع نطاقًا التي تعصف بالاقتصاد، مثل حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي التي تتسبب في زيادة البطالة وتراجع الأجور، أن تؤدي إلى ارتفاع عدد الأشخاص الذين ليس بمقدورهم تحمّل كلفة نمط غذائي صحي بغض النظر عن اتجاهات الأسعار.

ونتيجة لارتفاع كلفة الأنماط الغذائية الصحية، بالاقتران باستمرار ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل، تشير التقديرات إلى أن حوالي 3 مليارات من الأشخاص عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019 (الجدول 5). ويعيش السواد الأعظم منهم في آسيا (1.85 مليارًا) وأفريقيا (1 مليار)، مع أن الأنماط الغذائية الصحية بعيدة المنال أيضًا بالنسبة إلى ملايين الأشخاص في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (113.0 مليونًا) وأمريكا الشمالية وأوروبا (17.3 ملايين).

وإن العدد الإجمالي للأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019 * في العالم أقل بقليل من تقديرات عام 2017 التي تم نشرها في تقرير العام الماضي بحوالي 21 مليون شخص. * ولكن ثمة فوارق مهمة بين الأقاليم حيث سجّلت أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي وأفريقيا زيادة في هذا العدد، فيما شهدت آسيا وأمريكا الشمالية وأوروبا

وتشير النتائج المحدّثة إلى أن كلفة النمط الغذائي الصحي في عام 2019 على المستوى العالمي بلغت 4.04 دولار أمريكي للشخص في اليوم الواحد. ولكن يتباين متوسط كلفة النمط الغذائي والتغير في هذه الكلفة بين عامي 2017 و2019 بحسب الأقاليم ومجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل (الجدول 5).

لقد زادت كلفة النمط الغذائي الصحي بنسبة 7.9 في المائة على الصعيد العالمي بين عامي 2017 و2019، ولكن ثمة فوارق ملحوظة بين الأقاليم (الجدول 5). فجميع الأقاليم سجّلت زيادات أدنى من المتوسط العالمي باستثناء أفريقيا. إذ شهدت هذه الأخيرة أكبر زيادة في كلفة النمط الغذائي الصحي بين عامي 2017 و2019 - بلغت نسبتها 12.9 في المائة. * وسجّلت ثاني أكبر زيادة في أمريكا الشمالية وأوروبا وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي حيث بلغ متوسط الزيادة الإقليمية فيهما 6.8 في المائة على السواء. وشهدت آسيا زيادة هامشية بلغت 4.1 في المائة. ومن بين الأقاليم الفرعية، سجّلت أفريقيا الشرقية أكبر زيادة (33 في المائة) تلتها أمريكا الجنوبية (9.2 في المائة). *

ويُظهر تحليل كلفة النمط الغذائي الصحي بحسب مجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل أن أكبر الزيادات في هذه الكلفة قد سجّلت في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا والبلدان المرتفعة الدخل (14.3 و6.6 في المائة على التوالي). وكانت الزيادات في كلفة النمط الغذائي الصحي أقل بكثير في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا (5.4 و5.7 في المائة على التوالي).

ي تمّ تحديث تقديرات عام 2019 باستخدام التضخم في كلفة الأغذية المحتسب بواسطة الرقم القياسي للأسعار الاستهلاكية وتوزيعات الدخل الخاصة بأداة PovcalNet، وللاطلاع على المنهجية المعتمدة ومصادر البيانات، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

ك بعد تحديثات PovcalNet لشهر مارس/آذار 2021. أجري تحليل للحساسية في مجال القدرة على تحمّل الكلفة المحتسبة في عام 2017 باستخدام توزيعات مختلفة للدخل أظهرت نتائج مماثلة. وإن العدد المبلغ عنه لعام 2017 في إصدار عام 2020 من هذا التقرير هو 3.02 مليار؛ وينخفض هذا العدد بشكل طفيف إلى 2.97 مليارًا إذا تم استخدام بيانات PovcalNet المحدّثة بشأن الدخل لعام 2018. في حين أنه يرتفع قليلًا (3.05 مليار) إذا تم استخدام توزيع الدخل لعام 2017. ويرجى الرجوع إلى وثيقة الأساليب الأساسية الخاصة بتقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2021. ³⁰²

ح تُعزى هذه الزيادة إلى حد كبير إلى ارتفاع كلفة النمط الغذائي الصحي في زيمبابوي. وتبلغ النسبة المئوية للزيادة في أفريقيا 4.3 في المائة، باستثناء زيمبابوي.

ط تُعزى الزيادة في أفريقيا الشرقية إلى حد كبير إلى ارتفاع كلفة النمط الغذائي الصحي في زيمبابوي؛ أما في أمريكا الجنوبية، فهي تُعزى إلى ارتفاع الكلفة في الأرجنتين. وستبلغ النسبة المئوية للتغير في أفريقيا الشرقية 2.7 في المائة، باستثناء زيمبابوي. وستبلغ النسبة المئوية للتغير في أمريكا الجنوبية 5.2 في المائة، باستثناء الأرجنتين.

الجدول 5 كانت الأنماط الغذائية الصحية لا تزال بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص في العالم في عام 2019. وزاد عدد الأشخاص العاجزين عن تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بين عامي 2017 و2019

الأشخاص العاجزون عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019			كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019	
التغير بين عامي 2017 و2019 (بالنسبة المئوية)	العدد الإجمالي (بالملايين)	النسبة المئوية	الكلفة (دولار أمريكي للشخص الواحد في اليوم)	التغير بين عامي 2017 و2019 (بالنسبة المئوية)
-0.7	3 000.5	41.9	4.04	7.9
5.4	1 017.0	80.2	4.37	12.9
4.2	141.8	60.5	4.35	5.6
5.6	875.2	84.7	4.37	13.7
5.3	342.2	85.0	4.88	33.0
6.8	152.0	87.9	3.81	2.2
2.0	41.2	61.8	4.07	2.1
5.9	339.7	86.8	4.30	6.8
-4.2	1 852.8	44.0	4.13	4.1
-22.0	5.8	16.9	3.42	0.9
-7.4	213.5	13.5	4.99	6.4
-2.9	316.1	49.5	4.41	4.9
-4.2	1 281.5	71.3	4.12	1.2
8.1	35.9	20.3	3.77	5.3
8.4	113.0	19.3	4.25	6.8
-1.0	12.9	48.5	4.49	6.7
9.7	100.1	17.9	4.00	6.8
1.2	32.0	20.0	3.93	3.1
14.3	68.1	17.1	4.05	9.2
-14.9	0.5	1.8	3.25	6.2
-3.6	17.3	1.6	3.43	6.8
مجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل				
4.8	463.0	87.6	4.06	5.4
-1.4	1 953.2	69.5	4.49	14.3
-2.0	568.5	21.1	4.20	5.7
-9.9	15.8	1.4	3.64	6.6

ملاحظات: يُظهر الجدول كلفة النمط الغذائي الصحي وعدم القدرة على تحمّلها بحسب الأقاليم ومجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل في عام 2019. وكلفة النمط الغذائي الصحي هي الكلفة بالدولار الأمريكي للفرد في اليوم الواحد لعام 2017 والتي تمّ نشرها في إصدار العام الماضي من هذا التقرير وتحدّثها باستخدام مؤشر أسعار الاستهلاك للأغذية على المستوى القطري الخاص بقاعدة البيانات الإحصائية الموضوعية في منظمة الأغذية والزراعة وتعادل القوة الشرائية في عام 2019. ويمثّل عدم القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي النسبة المئوية الترجيحية والعدد الإجمالي (بالملايين) للسكان في كل إقليم ومجموعة من مجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل التي كانت عاجزة عن تحمّل كلفة النمط الغذائي في عام 2019. وبالنسبة إلى مجموعات البلدان المصنّفة بحسب الدخل، يتم استخدام أحدث تصنيف للدخل صادر عن البنك الدولي في عام 2019 للعامين 2017 و2019 على السواء. وهذا يعني أن مؤشرات الكلفة والقدرة على تحمّلها المبيّنة بحسب فئات الدخل في إصدار العام الماضي من هذا التقرير تختلف عن إصدار هذا العام على اعتبار أنّ حالة الدخل قد تغيّرت ربما في بعض البلدان بين عامي 2017 و2019. وللاطلاع على المنهجية المعتمدة ومصادر البيانات، يرجى الرجوع إلى **الملحق 2**.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

« وأوسيانيا تراجعاً فيه. وسُجّلت الزيادة الأكبر في عدد الأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (8.4 في المائة)، ويُعزى ذلك إلى حد كبير إلى الزيادات في أمريكا الجنوبية (14.3 في المائة).^{١٠} وفي أفريقيا، ارتفع عدد الأشخاص الذين لم يتمكنوا من تحمّل كلفة نمط غذائي صحي بنسبة 5.4 في المائة بين عامي 2017 و2019، حيث تراوح بين 2 في المائة في أفريقيا الجنوبية و6.8 في المائة في أفريقيا الوسطى.

وفي المقابل، شهدت آسيا وأمريكا الشمالية وأوروبا تراجعاً في عدد الأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019 (4.2 و3.6 في المائة على التوالي). وسُجّلت جميع الأقاليم الفرعية في آسيا أيضاً، باستثناء آسيا الغربية، تراجعاً في عدد الأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي، مع حدوث انخفاض كبير في آسيا الوسطى (22 في المائة)^{١١} وآسيا الشرقية (7.4 في المائة). وسُجّلت آسيا الغربية زيادة بلغت 8.1 في المائة. وشهدت أمريكا الجنوبية أكبر تراجع مسجّل.

وتشير مقارنة الكلفة والقدرة على تحمّلها مع مرور الوقت إلى الأدوار المهمة التي تؤديها التغيرات في الدخل والأسعار في تحديد القدرة على تحمّل الكلفة. وفي آسيا، تزامن ارتفاع كلفة الأنماط الغذائية الصحية مع ارتفاع المداخيل، ولذلك تراجع عدد الأشخاص الذين يعجزون عن تحمّل هذه الكلفة. وفي المقابل، كانت أفريقيا أحد الأقاليم التي شهدت أقل الزيادات في كلفة الأنماط الغذائية الصحية ولكن الزيادة الأكبر في عدد الأشخاص العاجزين عن تحمّلها، وهو ما يبيّن دور تراجع المداخيل. وكان النمو الاقتصادي وارتفاع الدخل أضعف في أفريقيا خلال هذه الفترة.

وعلى سبيل المقارنة، تزامنت الزيادة الكبيرة في كلفة الأنماط الغذائية الصحية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي مع تزايد عدد الأشخاص العاجزين عن تحمّلها. ويتناقض ذلك بشدّة مع أمريكا الشمالية وأوروبا اللتين شهدتا زيادة ممتثلة في كلفة الأنماط الغذائية الصحية ولكن عدداً أقل من الأشخاص

ل يُعزى هذه الزيادة إلى حدّ كبير إلى الأرجنتين التي سجّلت ارتفاعاً بنسبة 49 في المائة في كلفة النمط الغذائي الصحي بين عامي 2017 و2019.

م يُعزى هذا الانخفاض إلى حد كبير إلى فيرجيزستان التي تراجعت فيها نسبة السكان العاجزين عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي من 60 في المائة في عام 2017 إلى 48 في المائة في عام 2019. ويعود السبب في ذلك جزئياً إلى الدخل اللازم للتمكن من تحمّل كلفة نمط غذائي صحي (الذي يمثّل 63 في المائة من الدخل الذي يتم إنفاقه على الأغذية) والذي انخفض من 5.40 إلى 5.23 دولاراً أمريكياً.

ن باستثناء زيمبابوي، سبّلت النسبة المئوية للزيادة بالنسبة إلى أفريقيا 4.3 في المائة فحسب.

الذين لم يتمكنوا من تحمّلها. وفي حالة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، تفاقم تأثير زيادة كلفة النمط الغذائي بفعل انخفاض المداخيل، ما أثر بشكل مضاعف على القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية، فيما قوبل ارتفاع الكلفة في أمريكا الشمالية وأوروبا بارتفاع المداخيل.

وثمة ديناميكيات مهمة تؤثر في هذه الفوارق الملحوظة المرتبطة بالسياق والخصائص الهيكلية لبلد معيّن، ولا سيما مستويات الفقر وانعدام المساواة في الدخل. فالفقراء ينفقون حصة كبيرة من دخلهم على الأغذية، ولذلك يمكن للزيادات الصغيرة في كلفة النمط الغذائي أن تكون بالغة الأهمية في البلدان التي يمثّل فيها الفقراء نسبة كبيرة من السكان. فعلى سبيل المثال، تؤثر الزيادات الطفيفة في كلفة النمط الغذائي في أفريقيا على نسبة كبيرة من السكان، حيث تشير التقديرات إلى أن 80 في المائة من السكان يعجزون عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي.

ويتسم مستوى انعدام المساواة في الدخل في بلد معيّن بأهمية حاسمة، ذلك أن انعدام المساواة هذا يحدد مدى تأثير النمو الاقتصادي وتباطؤه على متوسط المداخيل. وكما هو مبين في إصدار عام 2019 من هذا التقرير، تؤثر حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بشكل غير متناسب على السكان ذوي الدخل المنخفض عندما يكون انعدام المساواة أكبر لأن هؤلاء السكان يستخدمون حصة كبيرة من دخلهم لشراء الأغذية. وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ترتّب عن اجتماع انعدام المساواة الكبير في الدخل والتباطؤ والانكماش الاقتصادي^{١٢} والارتفاع الكبير في كلفة الأنماط الغذائية الصحية، أثر مضاعف أدى إلى تسجيل إحدى أكبر الزيادات في عدم القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019. وفي المقابل، تمكّنت آسيا التي سجّلت مستويات أدنى من انعدام المساواة في الدخل والنمو الاقتصادي في الفترة نفسها، من التعويض عن الزيادات الكبيرة في كلفة الأنماط الغذائية ما أدى إلى تحقيق أحد أعلى مستويات التحسّن في القدرة على تحمّل الكلفة.

وتبيّن هذه النتائج أنه ثمة حاجة إلى اعتماد نهج أوسع في مجال السياسات من أجل تحسين القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية، على ألا يركّز هذا النهج على تحسين المداخيل

س تسجّل أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أعلى مستوى انعدام مساواة في الدخل في العالم سواء من حيث معامل جيني أو النسبة بين نصيب أثري 20 في المائة من السكان وأفق 20 في المائة منهم من الدخل. ويرجى الرجوع إلى الشكل 34 في منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2019).^{١٢} كما شهد الإقليم حالات من التباطؤ الاقتصادي في عامي 2017 و2018، والانكماش في عامي 2016 و2019. وبلغت النسبة المئوية السنوية للتغيير في الناتج المحلي الإجمالي للفرد الواحد 1.4 في عام 2016 و0.8 في عام 2017 و0.6 في عام 2018 و-0.1 في المائة في عام 2019.^{٣٢٣}

والحد من تكاليف الأزمات الغذائية الصحية فحسب، بل على معالجة انعدام المساواة أيضاً (يرجى الرجوع إلى الفصلين 3 و4).

القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في عام 2020

لا مجال للرضا بالوضع القائم في ما يخص الحصول على أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة - لا سيما في ظلّ تفشي الجائحة في عام 2020 - حتى في الأقاليم التي سجّلت تحسّناً بين عامي 2017 و2019. وفي حين أنه ليس من الممكن تحديث التقديرات الخاصة بعام 2020 في الوقت الراهن، فإنه من المحتمل أن يكون عدد الأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي قد زاد بسبب الآثار المضاعفة لتضخم أسعار الاستهلاك للأغذية وفقدان المداخيل نتيجة الآثار الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة بهدف احتوائها.

وبحلول ديسمبر/كانون الأول 2020، بلغت أسعار استهلاك الأغذية في العالم أعلى مستوياتها لأي شهر كان في السنوات الست الأخيرة واستمرت في الارتفاع في الربع الأول من عام 2021. فعلى سبيل المثال، ارتفعت أسعار استهلاك الأغذية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي بنسبة 16 في المائة خلال الفترة الممتدة بين يناير/كانون الثاني وديسمبر/كانون الأول 2020، وقد سجّلت الزيادة الأكبر في أمريكا الجنوبية. ٤

وامتد الانكماش الاقتصادي العالمي الذي بدأ في عام 2020 حتى عام 2021، إذ سجّلت الكثير من البلدان حول العالم مستويات قياسية من البطالة وفقدان سبل العيش وارتفاع مستويات الفقر (يرجى الرجوع إلى الفصل 3). وتبيّن إحدى الدراسات التي استخدمت تقديراتاً منمذجة للتغيّرات في الدخل في 63 بلداً منخفض ومتوسط الدخل (يبلغ عدد سكانها

ع احتسبت على أنها النسبة المئوية للتغير السنوي في مؤشر أسعار الاستهلاك في بلد معين. ويرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة (2020).³²⁴

ف تختلف المنهجية المتبعة في هذه الدراسة اختلافاً كبيراً عن الأساليب المستخدمة لتقدير كلفة النمط الغذائي والقدرة على تحمّلها المبلغ عنها في الجدول 5 من هذا التقرير (وبالتالي لا يمكن مقارنتها ببعضها البعض). فالدراسة تستخدم تقديرات كلفة الأنماط الغذائية لعام 2017 المستمدة من إصدار عام 2020 من هذا التقرير. في حين أن التقديرات المحدثّة للكلفة والقدرة على تحمّلها هي تقديرات منمذجة تم استنباطها بعد أن طُبق المؤلفون تغييرات خارجية على نموذج MIRAGRODEP (نمذجة العلاقات الدولية بموجب نموذج التوازن العام التطبيقي) للتوازن العام القابل للحوسبة الذي وضعه المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية وحسّنه من أجل الاتحاد الأفريقي لنمذجة سياسات النمو والتنمية (www.agrodep.org/models/library). ويتم تطبيق هذه التغيّرات من خلال عدد من المعايير لتقدير الآثار الاجتماعية والاقتصادية لجائحة كوفيد-19 الناجمة عن الآثار الصحية، والتباعد الجسدي، والقيود على الحركة (اليد العاملة). والنقل الدولي، وإغلاق بعض الأنشطة التجارية، وبهذه الطريقة، يحاكي المؤلفون الآثار الداخلية على النمو الاقتصادي، والمداخيل، والعمالة، والاستهلاك، والأسعار، والتجارة، وبالتالي على الفقر.²⁵

الإجمالي 3.5 مليار شخص) أن الفجوة في القدرة على تحمّل الكلفة قد اتسعت في عام 2020 بسبب جائحة كوفيد-19، ما جعل الأنماط الغذائية الصحية أبعد منالاً.^{25,24} ويشير التحليل إلى أن الجائحة أدت إلى عجز 141 مليون شخص إضافي عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في البلدان التي شملتها الدراسة. والملفت للنظر هو أن التقديرات تشير أيضاً إلى أن عدد الأشخاص الذين عجزوا عن تحمّل حتى نصف كلفة الأنماط الغذائية الصحية قد ارتفع من 43 إلى 50 في المائة. ولذلك، ينبغي أن يشكل سد الفجوة في المتناول من المغذيات لدى الفئات الأكثر ضعفاً من الناحية التغذوية خلال أول 1 000 يوم من الحياة، أي من لحظة الحمل حتى عيد الميلاد الثاني، أولوية ملحة عندما تكون الفجوة في القدرة على تحمّل الكلفة كبيرة بسبب ما ينجم عن نقص التغذية في المراحل الأولى من الحياة من تداعيات وخيمة ودائمة.

وسيتّم تحديث تقديرات كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحمّلها بصورة سنوية ونشرها في هذا التقرير، مع عرض أحدث البيانات حالما تصبح متاحة. وما إن تتوافر بيانات جديدة لعام 2020، سيصبح من الممكن تقدير إجمالي الأثر الاقتصادي لجائحة كوفيد-19 على كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحمّلها. ومن المتوقع بروز فوارق إقليمية وإقليمية فرعية ووطنية وحتى وطنية فرعية نظراً إلى اختلاف توقيت عمليات الإقفال التام ومدّتها وشدّتها فضلاً عن اختلاف آثار الصدمات الاقتصادية على البلدان. ■

2-2

مؤشرات التغذية - آخر المعلومات والتقدم المحرز نحو بلوغ غايات التغذية العالمية

الرسائل الرئيسية

← لا يزال سوء التغذية بجميع أشكاله يمثل تحدياً على المستوى العالمي، ورغم تعدّد الوقوف بشكل تام على آثار جائحة كوفيد-19 بسبب قلة البيانات، تشير التقديرات في عام 2020 أن 22 في المائة (149.2 مليون) من الأطفال دون الخامسة من العمر عانوا التقزم، فيما عانى 6.7 في المائة (45.4 ملايين) الهزال و5.7 في المائة (38.9 ملايين) الوزن الزائد. ومن المتوقع أن تكون الأرقام الفعلية، لا سيما بالنسبة إلى التقزم والهزال، أعلى بسبب آثار جائحة كوفيد-19.

← يعيش معظم الأطفال دون الخامسة من العمر الذين يعانون من سوء التغذية في أفريقيا وآسيا. ويضم هذان الإقليمان أكثر من تسعة أطفال من أصل عشرة يعانون التقزم، وأكثر من تسعة من أصل عشرة يعانون الهزال، وأكثر من سبعة من أصل عشرة يعانون الوزن الزائد في العالم.

← أحرز بعض التقدم نحو زيادة النسبة المئوية للرضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر الذين يتغذون حصريًا من حليب الأم، حيث بلغت 44 في المائة في عام 2019 مقابل 37 في المائة في عام 2012.

← بات فقر الدم لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا مؤشرًا لهدف التنمية المستدامة (2-3). وعلى المستوى العالمي، يعاني 29.9 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا من فقر الدم، ولكن البيانات تكشف عن وجود اختلافات إقليمية شديدة. ففي عام 2019، عانى أكثر من 30 في المائة من النساء في أفريقيا وآسيا من فقر الدم مقارنة بنسبة 14.6 في المائة فقط من النساء في أمريكا الشمالية وأوروبا.

← لا تأخذ هذه التقديرات الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19 في الاعتبار نظرًا إلى التحديات التي طرحتها هذه الأخيرة بالنسبة إلى جمع البيانات في عام 2020. ولكن الدراسات الاستقصائية التي أجريت عبر الهاتف خلال عام 2020 كشفت عن اختلالات في التدخلات التغذوية الأساسية وعن آثار سلبية على نماذج الأنماط الغذائية. ويظهر الأثر المنمذج للصدمات الاقتصادية واختلال الخدمات قدرة الجائحة على زيادة سوء التغذية بجميع أشكاله.

← في ظلّ تزايد الزخم نحو قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية في سبتمبر/أيلول 2021 ومؤتمر قمة طوكيو للتغذية من أجل النمو في ديسمبر/كانون الأول 2021، أضحت الفرصة سانحة الآن لضمان التعهد بالتزامات ملموسة ووضع خطط من أجل القضاء على جميع أشكال سوء التغذية خلال النصف الثاني من عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية الذي ينتهي بحلول عام 2025 وتحقيق أهداف التنمية المستدامة لعام 2030.

الاتجاهات العالمية

يتولى هذا القسم تقييم التقدم المحرز في تحقيق غايات التغذية العالمية السبع. وتشمل هذه الأخيرة غايات التغذية الست التي أيدتها جمعية الصحة العالمية في عام 2012 لتحقيقها بحلول عام 2025 والتي تم لاحقًا اقتراح غايات 26 لها في مقاصد أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 (الجدول 6). كما وقع الاختيار على أربعة من المؤشرات الستة لرصد التقدم المحرز في تحقيق المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة، بما يشمل فقر الدم لدى النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا الذي تم تحديده مؤخرًا كمؤشر

لهدف التنمية المستدامة (2-2-3).²⁷ وتتمثل الغاية السابعة في وضع حد لارتفاع السمنة لدى البالغين وهو يندرج في خطة العمل العالمية بشأن الوقاية من الأمراض غير السارية التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في عام 2013.²⁸

يرد موجز بالتقدم المحرز في تحقيق كل غاية من غايات التغذية السبع في الشكل 7. ولا تأخذ التقديرات الأخيرة آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار لأنه لم يتم جمع البيانات بشأن النتائج التغذوية أو لم يتم تقديرها بالكامل بعد. وتستند تقديرات عام 2020 المتعلقة بالتقزم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال المعروضة في هذا الإصدار، بالكامل تقريبًا إلى البيانات التي تم جمعها قبل عام 2020 ذلك أن عملية جمع بيانات الدراسات الاستقصائية الخاصة بالأسر بشأن طول الأطفال ووزنهم كانت محدودة في العام الفائت بسبب تدابير التباعد الجسدي المتخذة بهدف احتواء الجائحة؛ ويجري إبراز أربع دراسات استقصائية وطنية فقط جرى فيها بعض العمل الميداني عام 2020 في هذه التقديرات المحدثة. وأيًا كان الأمر، تتم مناقشة بعض الآثار الملحوظة والمنمذجة لجائحة كوفيد-19 على التغذية في نهاية هذا القسم.

وقد عانت ولادة واحدة من أصل سبع ولادات حيّة، أو 20.5 مليون طفل (14.6 في المائة) في العالم من الوزن المنخفض عند الولادة في عام 2015.²⁹ وإن المواليد الجدد الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة هم أكثر عرضة للموت في أول 28 يومًا من الحياة؛ ومن المرجح أن يعاني الناجون منهم من قصور في النمو ومن انخفاض معدل الذكاء وأن يتعرضوا لتزايد خطر المعاناة من الوزن الزائد والسمنة والأمراض المزمنة التي يصاب بها البالغون، بما في ذلك أمراض أوعية القلب وداء السكري، في مرحلة لاحقة من الحياة.^{30,31} وتشير البيانات إلى إحراز تقدم ضئيل في خفض معدلات الوزن المنخفض عند الولادة منذ عام 2012. وسيتم إصدار التقديرات الجديدة بشأن الوزن المنخفض عند الولادة في مطلع عام 2022.

وتتسم ممارسات الرضاعة الطبيعية المثلى، بما في ذلك الرضاعة الطبيعية الخالصة في الأشهر الستة الأولى من الحياة، بأهمية حاسمة لبقاء الأطفال على قيد الحياة وتعزيز الصحة ونمو العقل والنمو الحركي. وقد تلقى 44 في المائة من الرضع الذين تقل أعمارهم عن 6 أشهر في العالم رضاعة طبيعية خالصة في عام 2019 - أي بارتفاع عن نسبة 37 في المائة المسجلة في عام 2012. وسجلت أوسيانيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا) أعلى مستويات رضاعة طبيعية خالصة بلغت 61.3 في المائة. وتلقى أكثر من طفلين من كل خمسة أطفال تقل أعمارهم عن 6 أشهر في أفريقيا (43.6 في المائة) وآسيا (45.3 في المائة)

الجدول 6 غايات التغذية العالمية التي أيدتها جمعية الصحة العالمية وتمديدتها حتى عام 2030

كثافة نمط غذائي صحي	كثافة نمط غذائي صحي	كثافة نمط غذائي صحي
التقزم (هدف التنمية المستدامة)	خفض التقزم لدى الأطفال دون الخامسة بنسبة 40 في المائة.	خفض التقزم لدى الأطفال دون الخامسة بنسبة 50 في المائة.
فقر الدم (هدف التنمية المستدامة)	خفض الإصابة بفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب بنسبة 50 في المائة.	خفض الإصابة بفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب بنسبة 50 في المائة.
الوزن المنخفض عند الولادة	خفض معدلات الوزن المنخفض عند الولادة بنسبة 30 في المائة.	خفض معدلات الوزن المنخفض عند الولادة بنسبة 30 في المائة.
الوزن الزائد لدى الأطفال (هدف التنمية المستدامة)	توقف زيادة الوزن لدى الأطفال.	خفض الوزن الزائد لدى الأطفال إلى ما دون 3 في المائة والحفاظ على ذلك.
الرضاعة الطبيعية	زيادة معدل الإقتصار على الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى بنسبة 50 في المائة على الأقل.	زيادة معدل الإقتصار على الرضاعة الطبيعية خلال الأشهر الستة الأولى بنسبة 70 في المائة على الأقل.
الهزال (هدف التنمية المستدامة)	خفض معدلات إصابة الأطفال إلى أقل من 5 في المائة والحفاظ على ذلك.	خفض معدلات إصابة الأطفال إلى أقل من 3 في المائة والحفاظ على ذلك.

ملحوظة: وُضعت الغايات بالنظر إلى عام 2012 المرجعي.

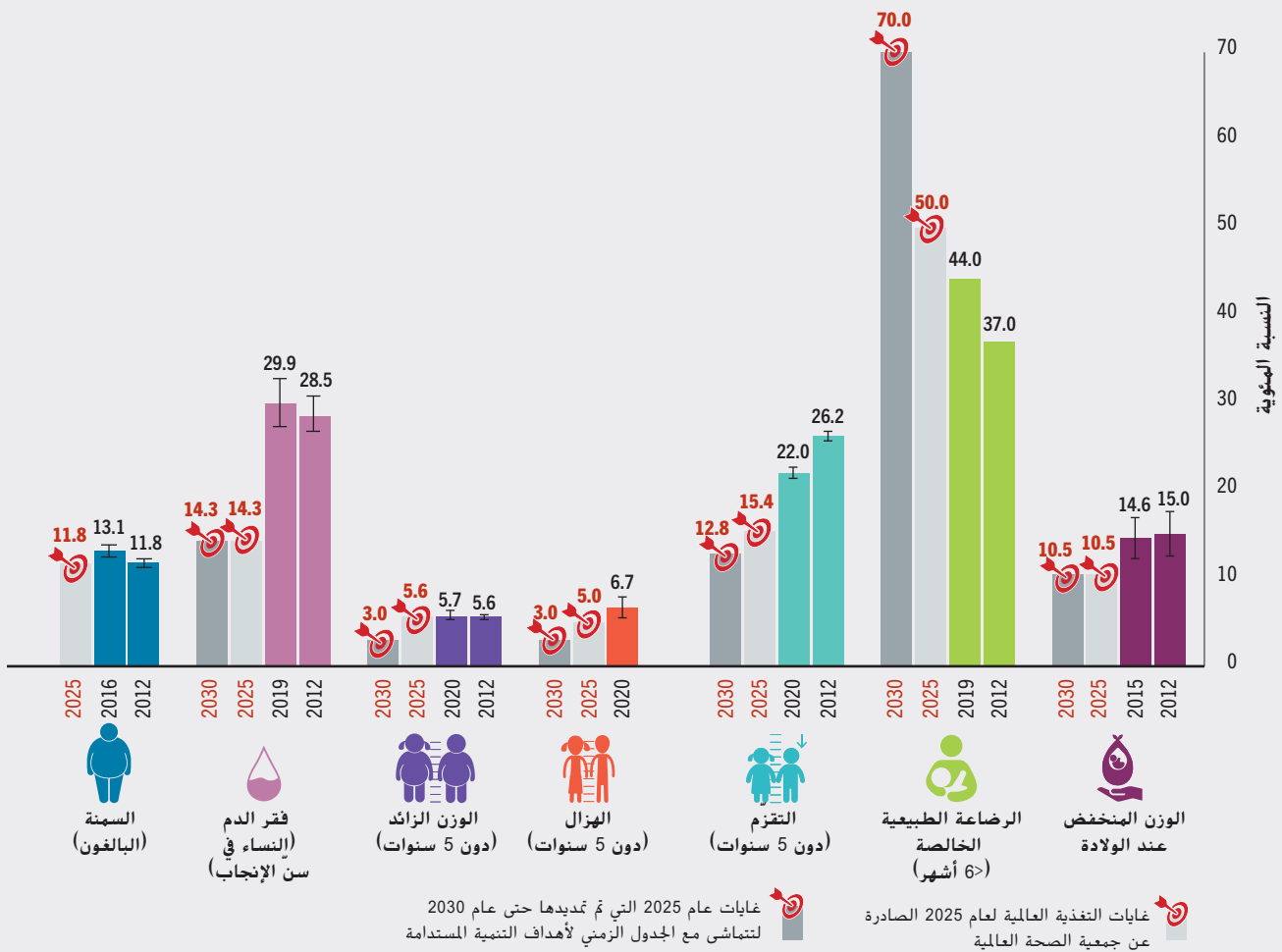
المصادر: منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). 2017. *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. وثيقة مناقشة. جنيف، سويسرا. منظمة الصحة العالمية. متوفرة أيضًا على الرابط www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf

رضاعة طبيعية خالصة في عام 2019 مقارنة بطفل واحد فقط من كل ثلاثة أطفال في أمريكا الشمالية (34.7 في المائة). غير أن هذه الممارسة تتباين بشكل كبير بين الأقاليم الفرعية في آسيا وأفريقيا. إذ تسجل ثلاثة أقاليم فرعية من أصل خمسة في آسيا معدل انتشار أعلى من التقدير العالمي. وتسجل آسيا الجنوبية أعلى معدل انتشار حيث يتلقى 57.2 في المائة من الرضع رضاعة طبيعية خالصة مقارنة بنسبة 22.0 في المائة فقط في آسيا الشرقية. وبالمثل، في أفريقيا، يبلغ معدل انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة في أفريقيا الشرقية (60.7 في المائة) ضعف ما هو مسجل تقريبًا في أفريقيا الجنوبية (33.5 في المائة) والغربية (32.3 في المائة). وبالرغم من التقدم المحرز في الكثير من الأقاليم، شهد إقليمان فرعيان بصورة خاصة تدهورًا مقلقًا في معدل انتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة، مع تسجيل انخفاض في هذا المعدل من 29.7 إلى 25.9 في المائة في البحر الكاريبي ومن 28.5 إلى 22 في المائة في آسيا الشرقية بين عامي 2012 و2019.

لقد أعدت التقديرات الواردة أدناه بشأن التقزم والوزن الزائد لدى الأطفال باستخدام نموذج جديد على المستوى القطري (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 1-باء). ولكن كما ذكر أعلاه، لا تزال الآثار الكاملة لجائحة كوفيد-19 على سوء التغذية لدى الأطفال تنكشف تدريجيًا ولا تتم مراعاتها في تقديرات عام 2020.

وقد عانى 149.2 مليون (22 في المائة) طفل دون الخامسة من العمر في العالم من التقزم (مؤشر هدف التنمية المستدامة 2-1-1) في عام 2020.³² ويقوّض التقزم (الذي يُعرّف بأنه قصر القامة بالنسبة إلى سن الفرد) النمو الجسدي والنماء المعرفي للأطفال ويزيد من خطر وفاتهم بسبب أنواع العدوى الشائعة. كما أنه يرتبط بزيادة خطر المعاناة من الأمراض غير المعدية في مرحلة لاحقة من الحياة. وقد تراجع معدل انتشار التقزم من 33.1 في المائة في عام 2000 إلى 26.2 في المائة في عام 2012 ومن ثم إلى 22 في المائة في عام 2020. وفي عام 2020، كان حوالي ثلاثة أرباع الأطفال الذين يعانون من التقزم في العالم يعيشون في إقليمين فقط، وهما: آسيا الوسطى والجنوبية (37 في المائة) وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (37 في المائة). وأحرزت آسيا الشرقية وجنوب شرق آسيا أكبر مستوى التقدم خلال العقدين الأخيرين، إذ تراجع معدل انتشار التقزم بمقدار النصف تقريبًا من 26.1 في المائة في عام 2000 إلى 13.4 في المائة في عام 2020. في حين كان التقدم المحرز في مجال التقزم أبطأ في أفريقيا حيث تراجع معدل الانتشار من 41.5 في المائة في عام 2000 إلى 30.7 في المائة في عام 2020 (تراجع بنسبة 26 في المائة فقط بالأرقام النسبية)؛ وإن التراجع البطيء المسجل في معدل الانتشار المقترن بالنمو السكاني يجعل أفريقيا الإقليم الوحيد الذي زاد فيه عدد الأطفال المصابين بالتقزم منذ عام 2000. بينما أحرزت بعض الأقاليم الفرعية الأفريقية تقدمًا أبطأ. فعلى سبيل المثال، تراجع معدل انتشار التقزم في أفريقيا

الشكل 7 لا يزال تحقيق غايات التغذية العالمية لعامي 2025 و2030 يمثل تحديًا. وفي عام 2020، كانت التقديرات تشير إلى أن 22 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر عانوا من التقزم، فيما عانى 6.7 في المائة من الهزال و5.7 في المائة من الوزن الزائد. وعانى حوالي 30 في المائة من النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عامًا من فقر الدم في عام 2019



ملاحظات: لا تظهر الآثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 في التقديرات. والهزال هو حالة حادة يمكن أن تتغير باستمرار وبسرعة خلال السنة التقويمية نفسها. ويجعل ذلك من الصعب رسم اتجاهات موثوقة مع الوقت باستخدام البيانات المتاحة - وعليه يبين هذا التقرير أحدث التقديرات العالمية والإقليمية فحسب.

المصادر: تستند البيانات الخاصة بالتقزم والهزال والوزن الزائد إلى اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي: *Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition)* [النسخة الإلكترونية]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb. وتستند البيانات الخاصة بالرضاعة الطبيعية الخالصة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2020. قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة بشأن الرضع وتغذية صغار الأطفال. في: منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding. وتستند البيانات الخاصة بفقر الدم إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 26 أبريل/نيسان 2021]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children. وتستند البيانات الخاصة بالسمنة لدى البالغين إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 2 مايو/أيار 2019]. www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=30-age-standardized-estimate. وتستند البيانات الخاصة بالوزن المنخفض عند الولادة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. *UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: Levels and trends 2000-2015* [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 4 مايو/أيار 2021]. data.unicef.org/resources/low-birthweight-report-2019.

« الوسطى والجنوبية بأقل من 20 في المائة بالأرقام النسبية منذ عام 2000.

وإن الهزال لدى الأطفال (وهو جزء من مؤشر هدف التنمية المستدامة 2-2-2) هو حالة تهدد الحياة وتنتج عن عدم كفاية المتناول من المغذيات والإصابة المتكررة أو لفترات طويلة بالمرض. ويكون الأطفال المصابون بالهزال نحيلين على نحو خطير، ويعانون من ضعف المناعة، ويتعرضون لتزايد خطر الموت. وقد عانى 45.4 ملايين طفل دون الخامسة من العمر (6.7 في المائة) من الهزال في عام 2020.³² وكان ربعهم تقريباً يعيش في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأكثر من نصفهم في آسيا الجنوبية التي تعدّ الإقليم الفرعي الذي يشهد أعلى معدل انتشار للهزال - أكثر من 14 في المائة. ويعتبر هذا الشكل من أشكال سوء التغذية الأكثر تأثيراً بجائحة كوفيد-19 في الأجل القصير لأنه حالة حادة يمكنها أن تظهر بسرعة في ظلّ الصدمات. ومن المرجح أن تكون الجائحة قد أدت إلى ابتعاد معدل الانتشار العالمي أكثر فأكثر عن الغايات العالمية. وكما ذكر أعلاه، لا يشمل العدد المقدّر للأطفال الذين يعانون من الهزال والبالغ 45.4 مليون طفل، الآثار الناجمة عن الجائحة نظراً إلى أنه تعذر قياس الأطفال عندما كانت سياسات التباعد الجسدي مطبقة. ولكن إحدى الدراسات المستندة إلى النماذج تشير إلى أنه من الممكن أن يكون الهزال قد أصاب نسبة من الأطفال في عام 2020 تزيد 15 في المائة عن التقديرات، ما يعرّض حياة عشرات الملايين من الأطفال للخطر.³³

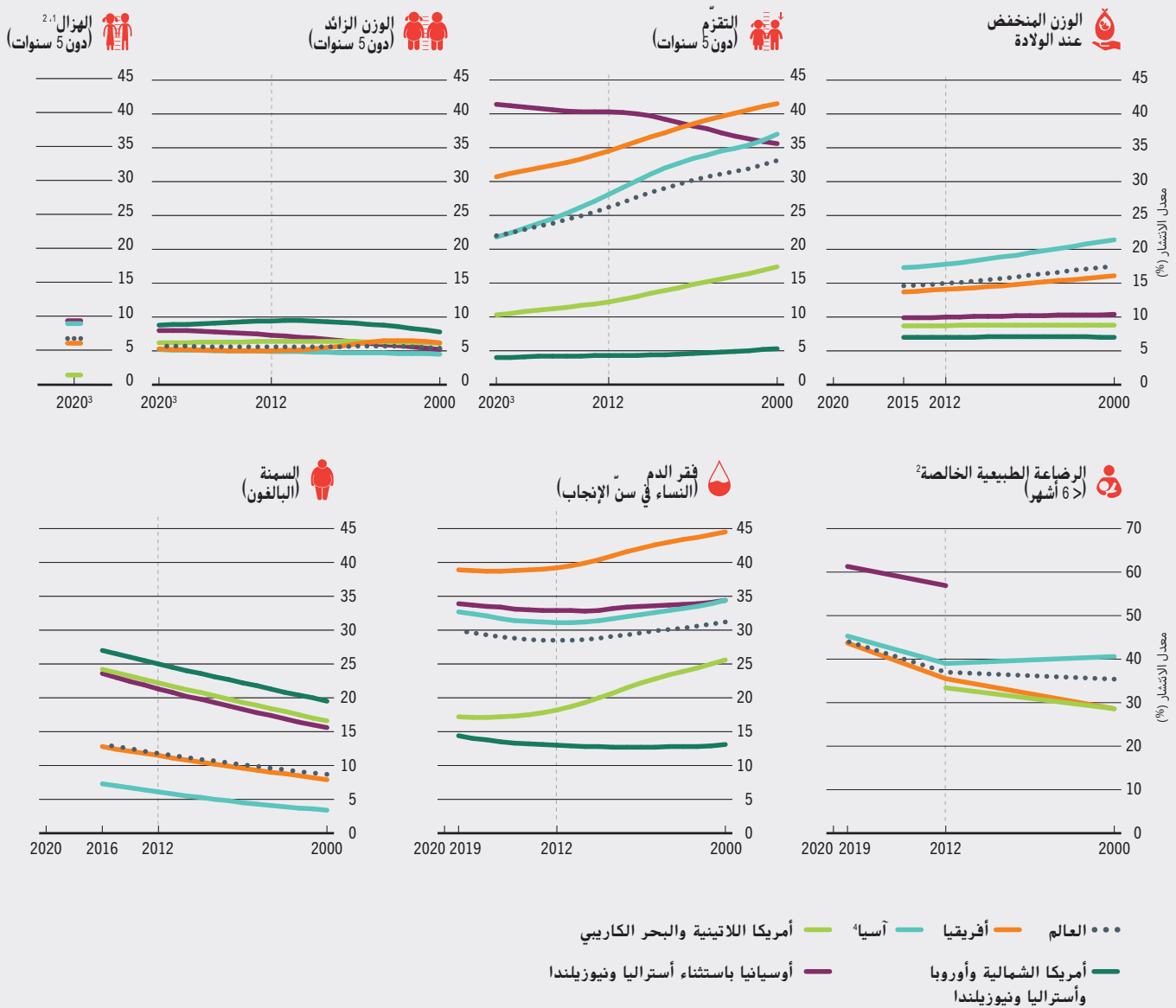
وينطوي الوزن الزائد لدى الأطفال (وهو جزء من مؤشر هدف التنمية المستدامة 2-2-2) على آثار فورية تطلّ صحة الأطفال ورفاههم ويزيد من خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية المتصلة بالنمط الغذائي في مرحلة لاحقة من الحياة. وقد أخذ الوزن الزائد لدى الأطفال في الازدياد في الكثير من البلدان بفضل التسويق الذي يقوده القطاع الصناعي، وتزايد إمكانية الحصول على الأغذية العالية التجهيز التي غالباً ما التي تتضمن كميات كبيرة من الطاقة والدهون (ولا سيما المشبعة وغير المشبعة) والسكريات الحرة والملح،³⁴ ومستويات النشاط البدني غير المناسبة، فعلى سبيل المثال، خلصت دراسة أجريت في أوروبا إلى أن أكثر من نصف الأغذية التكميلية التجارية المعدة للرّضع تحتوي على مستويات مفرطة من السكر.³⁵ وفي عام 2020، عانى 5.7 في المائة (38.9 ملايين) من الأطفال دون الخامسة من العمر من الوزن الزائد.³² ولم يحدث تغيير يذكر على المستوى العالمي خلال عقدين من الزمن - 5.7 في المائة في عام 2020 مقابل 5.4 في المائة في عام 2000، فيما الاتجاهات السائدة الآن في بعض الأقاليم والكثير من

السياقات آخذة في الارتفاع. كما أن معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال في أفريقيا ماثلاً لمعدل الانتشار العالمي (5.3 في المائة في عام 2020)، ولكن ثمة اختلافات في المستويات الإقليمية الفرعية التي تبلغ 13.0 و12.1 في المائة في أفريقيا الشمالية وأفريقيا الجنوبية، على التوالي. ولقد حصلت زيادات ملحوظة في مستويات الوزن الزائد لدى الأطفال بين عامي 2000 و2020،³² لا سيما في إقليمين اثنين هما: آسيا الشرقية وجنوب شرق آسيا، وأستراليا ونيوزيلندا حيث زادت من 5.2 إلى 7.7 في المائة ومن 7.7 إلى 16.9 في المائة، على التوالي. ويتعين عكس مسار الاتجاه السائد من أجل تحقيق الغاية العالمية لعام 2030 البالغة 3 في المائة.

ويتضمن تقرير هذا العام تحديثات جديدة من عام 2019 بشأن فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (مؤشر هدف التنمية المستدامة 2-2-3). وقد كانت حوالي امرأة واحدة من أصل ثلاث نساء (29.9 في المائة) في سن الإنجاب في العالم لا تزال تعاني من فقر الدم، ولم يحرز أي تقدم في هذا المجال منذ عام 2012. وتوجد تباينات كبيرة بين الأقاليم حيث أن معدل الانتشار في أفريقيا أعلى بمقدار ثلاثة أضعاف منه في أمريكا الشمالية وأوروبا. ومعدل الانتشار مرتفع بصورة خاصة في أفريقيا الغربية حيث يبلغ 51.8 في المائة، علماً بأنه لم يحرز سوى تقدم ضئيل منذ عام 2012 (52.9 في المائة). ولم يسجل أي إقليم تراجعاً ملحوظاً في معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على ضرورة تعزيز الاهتمام والعمل في هذا الخصوص. وتنطبق الأمط نفسها على فقر الدم لدى النساء الحوامل أيضاً.³⁶

وتعدّ السمنة لدى البالغين عامل خطر متّصلاً بالنمط الغذائي بالنسبة إلى الإصابة بالكثير من الأمراض غير المعدية. ويتواصل ارتفاع معدل السمنة لدى البالغين حيث انتقل معدل انتشارها العالمي من 11.8 في المائة في عام 2012 إلى 13.1 في المائة في عام 2016. وسجّلت جميع الأقاليم الفرعية اتجاهات متزايدة في معدل انتشار السمنة لدى البالغين بين عامي 2012 و2016، كما أنها لا تسير في المسار الصحيح لتحقيق الغاية التي حددها جمعية الصحة العالمية لعام 2025. وسجّلت كل من أمريكا الشمالية وآسيا الغربية وأستراليا ونيوزيلندا أعلى المستويات التي بلغت 35.5 في المائة و29.8 في المائة و29.3 في المائة، على التوالي منذ عام 2016. وفي أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي وأوسيانيا، باستثناء أستراليا ونيوزيلندا، تتجاوز المستويات أيضاً نسبة 20 في المائة. وسيتم إصدار التقديرات المحدّثة للسمنة لدى البالغين في أواخر عام 2021.

الشكل 8 يعدّ التقرّض المؤشر الوحيد الذي شهد تحسّناً ملحوظاً في أقاليم عديدة منذ عام 2000. ولم يشهد مؤشران آخران، هما الوزن الزائد لدى الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، أي تقدم منذ عقدين من الزمن. أما معدل السمنة لدى البالغين، فيشهد زيادة حادة في جميع الأقاليم



ملاحظات: ¹ الهزال هو حالة حادة يمكن أن تتغير باستمرار وبسرعة خلال السنة التقويمية نفسها. ويجعل ذلك من الصعب رسم اتجاهات موثوقة مع الوقت باستخدام البيانات المتاحة. وعليه، يبيّن هذا التقرير أحدث التقديرات العالمية والإقليمية فحسب. ² بالنسبة إلى الهزال والرضاعة الطبيعية الخالصة، لا تظهر التقديرات للأقاليم/السنوات التي كانت التغطية السكانية فيها أدنى من 50 في المائة. ³ كان جمع بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية بشأن طول الأطفال ووزنهم محدوداً في عام 2020 بسبب تدابير التباعد الجسدي المطلوبة للحيلولة دون انتشار جائحة كوفيد-19. وتستى إجراء أربع دراسات استقصائية وطنية فحسب مدرجة في قاعدة البيانات (بشكل جزئي على الأقل) في عام 2020. ولذلك، فإن التقديرات المتعلقة بالتقرّض والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال تستند بأكملها تقريباً إلى البيانات التي تم جمعها قبل عام 2020 ولا تأخذ آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار. ⁴ وللإطلاع على أساليب وضع التوقعات حتى عامي 2025 و2030، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. ⁵ بالنسبة إلى الهزال والوزن المنخفض عند الولادة، تُستثنى اليابان من التقدير الخاص بآسيا.

المصادر: تستند البيانات الخاصة بالوزن المنخفض عند الولادة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: levels and trends 2000–2015. مايو/أيار 2019. في: بيانات منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015. وتستند البيانات الخاصة بالتقرّض والهزال والوزن الزائد إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition). [النسخة الإلكترونية]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>. [www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021). <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>. وتستند البيانات الخاصة بالرضاعة الطبيعية الخالصة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2020. قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة بشأن الرضع وتغذية صغار الأطفال. في: منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding. وتستند البيانات الخاصة بفقر الدم إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 26 أبريل/نيسان 2021]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women. وتستند البيانات الخاصة بالسمنة لدى البالغين إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=30-age-19. (standardized-estimate)

« ويرد موجز بالاتجاهات الإقليمية التي جرى وصفها أعلاه في الشكل 8 بينما ترد في الجدول 7 في القسم التالي الاتجاهات الإقليمية الفرعية.

وكما ذكر سابقاً في هذا التقرير، كان مئات الملايين من الأشخاص يعانون بالفعل من الجوع وسوء التغذية قبل تفشي جائحة كوفيد-19. وفي الأجل الطويل، إن لم تُتخذ إجراءات منسقة وواسعة النطاق، من الممكن أن تؤدي الآثار المجتمعة للإصابة بكوفيد-19 وتدابير التخفيف ذات الصلة والانكماش العالمي الناشئ إلى حدوث اختلالات في سير عمل النظم الغذائية يترتب عنها عواقب وخيمة بالنسبة إلى الصحة والتغذية. وسننظر في القسم التالي في بعض الأدلة على ما يترتب عن جائحة كوفيد-19 من آثار على التغذية.

تأثير جائحة كوفيد-19 على التغذية

أدت جائحة كوفيد-19 إلى صدمات عديدة هزت النظم الاقتصادية والغذائية والصحية وهددت بعكس مسار ما أحرز حتى اليوم من تقدم في التصدي لجميع أشكال سوء التغذية.³⁷ ومن المرجح أن يمرّ بعض الوقت قبل أن تتوافر بيانات عملية على المستوى العالمي تسمح بإجراء تقييم ملائم لآثار الجائحة على الحالة التغذوية. ولكن نتائج الدراسات التي يجري وصفها أدناه تساعد على فهم الكيفية التي أثّرت بها جائحة كوفيد-19 على العوامل المرتبطة بالتغذية والتي تؤثر في نهاية المطاف على النتائج التغذوية.

التغيرات في أنماط الأغذية ونماذج الأنماط الغذائية

لقد استمر بذل بعض الجهود لجمع البيانات أثناء فترة تفشي الجائحة عن طريق الدراسات الاستقصائية عبر الهاتف وشبكة الإنترنت، ومن خلال الدراسات الاستقصائية الشخصية المعدلة التي تعتمد تدابير الوقاية من العدوى والحد منها. وشملت دراسات استقصائية عديدة متعلقة بالتغذية أُجريت في عام 2020 أسئلة بشأن استراتيجيات التكيف التي اعتمدتها الأسر لمواجهة جائحة كوفيد-19، ما أسلّط الضوء على التغيرات في نماذج الأنماط الغذائية.

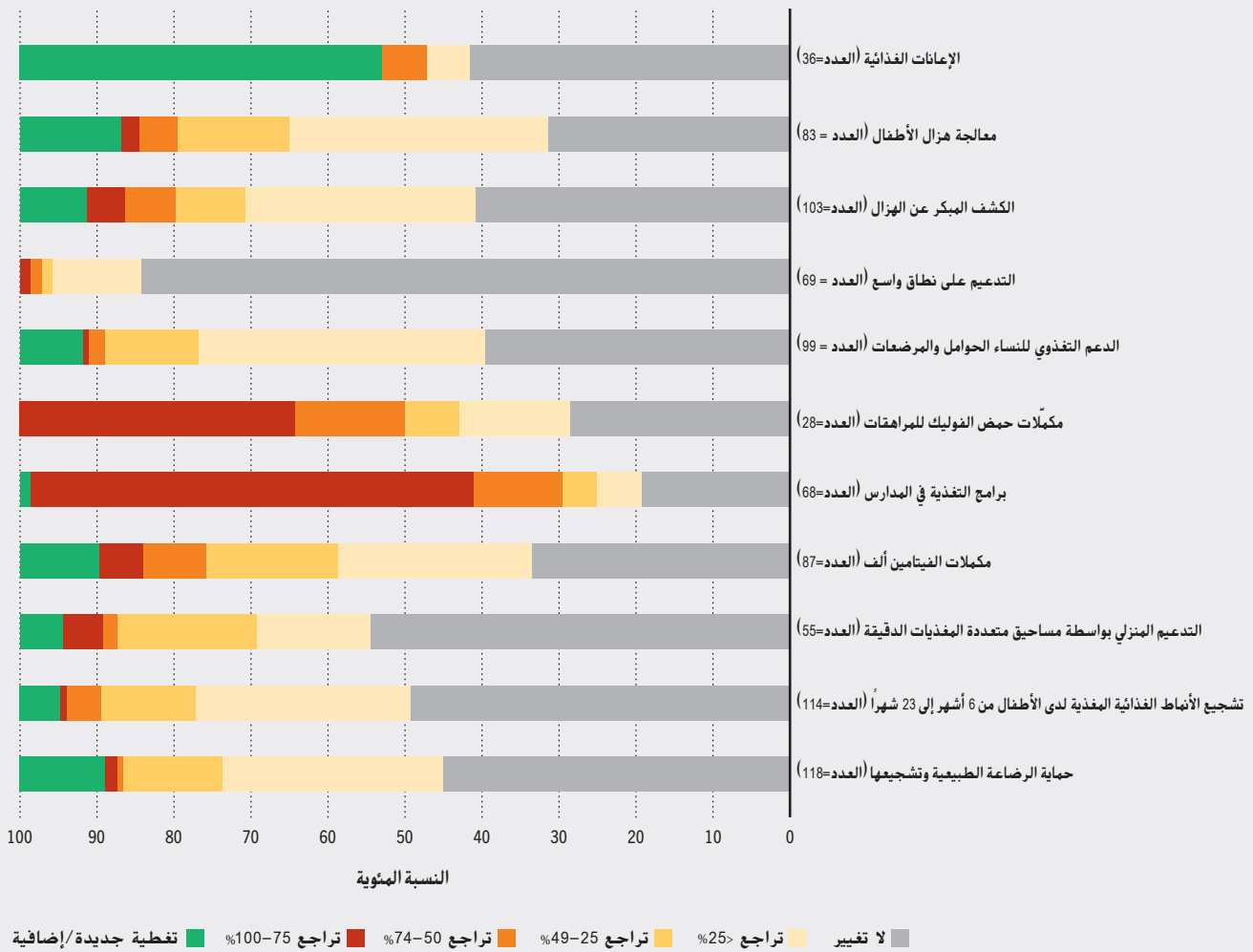
وخلص إحدى الدراسات الاستقصائية الوطنية في إندونيسيا إلى أن 31 في المائة من الأسر بلغت عن نقص في الأغذية و38 في المائة منها عن تناول كمية من الطعام أقل من العادة، مقارنة بنسبة 3 و5 في المائة، على التوالي في العام السابق.¹¹ وتُظهر نتائج الدراسة الاستقصائية أن الأغذية التي استهلكتها الأسر لم تكن كافية ولا متنوعة، الأمر الذي زاد من خطر معاناة

الأطفال من النقص التغذوي وأوجه العجز الجسدي والمعرفي التي لا يمكن تداركها والبالغين من نقص الوزن والوزن الزائد والسمنة، ومن خطر الإصابة بالأمراض غير المعدية. وخُلصت دراسة أخرى في اليمن إلى أن التنوع الغذائي للأسر التي تستهلك بالفعل وجبات غذائية رديئة قد تدهور خلال الفترة الممتدة بين فبراير/شباط وأبريل/نيسان 2020 مع ارتفاع نسبة الأسر التي تستهلك ثلاث مجموعات غذائية أو أقل من 22 إلى 30 في المائة خلال هذه الفترة. وقد أفادت هذه الأسر عن أنها تتناول الحبوب والدهون والسكر بصورة رئيسية بدلاً من تناولها الأغذية المغذية.³⁸

وأسفرت الظروف التي فرضتها جائحة كوفيد-19، مثل القيود المفروضة على الحركة، وإقفال أسواق الأغذية أو عملها لساعات محدودة، وارتفاع أسعار الأغذية القابلة للتلف التي غالباً ما تكون مغذية بقدر أكبر،³⁹ عن تغيرات في نماذج الأنماط الغذائية. ويمكن لهذه الظروف، فضلاً عن انخفاض المدخلات، أن تدفع العائلات إلى اختيار الأغذية الأرخص ثمناً والعالية التجهيز والتي تتسم بمدة تخزين أطول - وذات الكثافة العالية من حيث الطاقة والقيمة التغذوية الدنيا في الكثير من الأحيان - على حساب الأغذية الطازجة والمغذية بقدر أكبر. وأفاد 49 في المائة من المحيين على دراسة استقصائية أجريت في البرازيل عن أن عاداتهم الغذائية قد تغيرت أثناء فترات الحجر والعزلة الاجتماعية. وارتفعت هذه النسبة في الأسر التي فيها أطفال ومراهقون تقل أعمارهم عن 17 سنة، إلى 58 في المائة. وقام حوالي ثلث (31 في المائة) الأسر التي فيها أطفال بزيادة استهلاك الأغذية العالية التجهيز مقارنة بنسبة 18 في المائة من الأسر من دون أطفال، الأمر الذي يسّط الضوء على كيفية تدهور جودة الأنماط الغذائية الضرر الأكبر بالأطفال.⁴⁰

وكشفت الدراسة عن أوجه انعدام مساواة اجتماعية وديمقراطية في جودة الأنماط الغذائية في البرازيل. فقد أفاد أدنى خمس من السكان من حيث الثروة، والأشخاص الذين أصبحوا عاطلين عن العمل، وأصحاب البشرة الملونة، والمجيبون من المنطقة الشمالية الشرقية الفقيرة في البلاد، عن زيادة استهلاك الأغذية العالية التجهيز. وتسّط النتائج الضوء على الحاجة إلى تركيز السياسات على تعزيز الأنماط الغذائية الصحية وتوفير خطط الحماية الاجتماعية لدعم الفئات الضعيفة أثناء تفشي جائحة كوفيد-19. ولوحظت أنماط مماثلة في مختلف أنحاء أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أيضاً.⁴¹

الشكل 9 بلغ حوالي 90 في المائة من البلدان التي شملتها الدراسة الاستقصائية عن تغيّرات في تغطية الخدمات التغذوية الرئيسية بسبب جائحة كوفيد-19 في أغسطس/آب 2020. وفي حين بلغ 80 في المائة من البلدان عن اختلالات في التغطية، شهدت نسبة صغيرة من البلدان تحسّناً فيها



المصدر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2020. Tracking the situation of children during COVID-19. في: منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 21 مايو/أيار 2021]. <https://data.unicef.org/resources/tracking-the-situation-of-children-during-covid-19-august-2020>

اختلال الخدمات التغذوية الأساسية

تواجه بلدان العالم تحديات عديدة في معرض سعيها إلى ضمان محافظة نظم الصحة والأغذية والتعليم والحماية الاجتماعية على الخدمات التغذوية الأساسية في الوقت نفسه الذي تتصدى فيه لجائحة كوفيد-19. واستناداً إلى دراسة استقصائية تتبعت حالة الأطفال خلال الجائحة،⁴² أفاد 90 في المائة من البلدان (122 من أصل 135) عن حدوث تغيير في تغطية الخدمات التغذوية الرئيسية في أغسطس/آب 2020 (الشكل 9). وبصورة عامة، تراجعت تغطية الخدمات التغذوية الأساسية بنسبة 40 في المائة، وأفاد حوالي نصف البلدان عن حدوث تراجع بنسبة 50 في المائة أو أكثر في تدخل واحد على الأقل من التدخلات التغذوية. وكانت برامج التغذية في المدارس الأكثر تأثراً مع تراجع تغطية الخدمة بنسبة إجمالية بلغت

60 في المائة، يليها تزويد الفتيات المراهقات بمكملات الحديد وحمض الفوليك (45 في المائة). وفي معظم البلدان التي بلغت عن بيانات بشأن البرامج التغذوية في المدارس، بما في ذلك التغذية المدرسية والحصص المنزلية (39 من أصل 68 بلداً تتوافر البيانات بشأنها)، تعطلت هذه البرامج بنسب تراوحت بين 75 و100 في المائة بسبب تدابير التخفيف من جائحة كوفيد-19 (الشكل 9).

وتبيّن نتائج الدراسة الاستقصائية أن الأقاليم الأشد ضعفاً كانت أيضاً الأكثر تأثراً بجائحة كوفيد-19. فقد بلغت أفريقيا وآسيا، وهما الإقليمان اللذان يرزحان تحت وطأة الجزء الأكبر من جميع أشكال سوء التغذية لدى الأطفال، عن أكبر انخفاض إجمالي في تغطية الخدمات التغذوية الأساسية بلغ

لتقدير ما ترتب عن الاختلالات التي سببتها الجائحة في النظم الاقتصادية والغذائية والصحية من آثار مشتركة على أشكال مختلفة من نقص التغذية لدى الأمهات والأطفال في 118 بلدًا منخفض ومتوسط الدخل.⁴⁷ وقدّرت هذه الأدوات عدد الأطفال الإضافيين الذين سيعانون من الهزال في عام 2020 و2021 و2022 كنتيجة لجائحة كوفيد-19. وجرى تقدير حالات التقزم الإضافية المحتمل ظهورها بسبب الجائحة في عام 2022 فقط مقارنة بعام 2019 نظرًا إلى الطابع التراكمي الذي يتسم به التقزم. ومن المرجح أن تسجل في غضون أشهر قليلة زيادات في الهزال لدى صغار الأطفال الذين يعيشون في مجتمعات تأثرت بشدة بالاختلالات التي شهدتها الخدمات الصحية و/أو سلاسل الإمدادات الغذائية و/أو فقدان الوظائف وسبل العيش نتيجة للجائحة، وقد تختفي هذه الزيادات ما أن تتحسن الظروف. وفي المقابل، يعكس تقزم الأطفال فترات مزمنة أكثر من نقص التغذية أو العدوى المتكررة، ما يؤدي إلى أوجه عجز مبكر في النمو، وقد يصعب عكس مساره.⁷

وجرت نمذجة ثلاثة سيناريوات مختلفة استنادًا إلى مسارات الانتعاش الاقتصادي والاختلالات في الخدمات بسبب جائحة كوفيد-19 في عامي 2021 و2022، وهي: سيناريو الانتعاش السريع في عام 2021 (متفائل)، وسيناريو الموجة الثانية من العدوى في عام 2021 (معتدل)، وسيناريو الاختلالات المستمرة والانتعاش الذي يطول أمده (متشائم). وتم استخدام نموذج عالمي للتوازن العام قابل للحوسبة ومرتبطة ببيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية الخاصة بكل بلد من أجل توقّع آثار الاختلالات الناجمة عن تفشي الجائحة على نصيب الفرد من الدخل الوطني الإجمالي، ومداخيل الأسر، ومعدل الفقر البالغ 1.90 دولارًا أمريكيًا في اليوم بين عامي 2020 و2022 في ظل كل سيناريو. ومن ثم استخدمت هذه المعلومات لتوقّع التغيّرات في معدل انتشار الهزال في كل بلد استنادًا إلى الروابط التاريخية الملاحظة. وتم إدراج التقديرات الخاصة بالفقر والهزال فضلًا عن الافتراضات المتعلقة بمستوى اختلال الخدمات الصحية والتغذية، في أداة الأرواح المنقذة (Lives Saved Tool) لتوقّع التغيّرات في التقزم. ولأغراض التحليل الوارد أدناه، تم استنباط نتائج هذا النموذج المستخدم في 118 بلدًا من أجل تقدير الآثار المحتملة في حال شهدت جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 135 بلدًا، زيادات نسبية مماثلة في معدلات سوء التغذية (يرجى الرجوع إلى الإطار 6 في القسم التالي).

27 و49 في المائة على التوالي. وبالمثل، أفاد أكثر من 90 في المائة من مجموع البلدان التي تعاني حالة من الهشاشة عن درجة معينة من الاختلال في الخدمة مقارنة بنسبة 75 في المائة من البلدان التي لا تعاني من هذه الحالة. وحاولت بلدان العالم تكييف برامجها لمواصلة توفير التدخلات التغذوية الرئيسية أثناء الجائحة. فعلى سبيل المثال، قام أكثر من 70 في المائة من البلدان بتطبيق تدابير من قبيل التباعد الجسدي في العيادات لضمان استمرار تزويد الأطفال بجرعة عالية من مكملات الفيتامين ألف. وبلغت نسبة صغيرة من البلدان (11 في المائة) حتى عن زيادة تغطية الخدمات التغذوية خلال هذه الفترة.

ولم تتسبب جائحة كوفيد-19 في اختلالات في النظم الصحية فحسب، بل أثّرت أيضًا على قدرة المجتمع الدولي على رصد النتائج التغذوية لدى الأطفال والبالغين. وفي حين استمرت نظم المعلومات الروتينية في 90 في المائة من البلدان في العمل بقدر معين من طاقتها، بلغ حوالي نصف البلدان عن عجزه عن إجراء الدراسات الاستقصائية التي تُعد المصدر الرئيسي للبيانات من أجل رصد غايات التغذية العالمية.

وإضافة إلى توقّف الخدمات التغذوية الرئيسية، بلغت البلدان أيضًا عن حدوث اختلالات في الخدمات الصحية الأخرى من قبيل حملات التلقيح الجماعية، حيث عُلقَت حملات مكافحة الحصبة في 27 بلدًا، ما عرّض الأطفال ذوي النمو غير الأمثل لتزايد خطر الوفاة بسبب مثل هذه الأشكال من العدوى.^{44,43} كما بلغ ثلاثة أرباع البلدان عن درجة ملحوظة من الاختلال في الخدمات الرامية إلى الوقاية من الأمراض غير المعدية أو معالجتها.⁴⁵ وتفيد دراسة استقصائية بشأن استمرارية الخدمات الصحية الأساسية خلال فترة تفشي جائحة كوفيد-19 بأن إدارة سوء التغذية المعتدل والشديد كانت إحدى الخدمات الأكثر تعرّضًا للاختلال في كثير من الأحيان في أبريل/نيسان 2021 في مجالات الصحة الإنجابية وصحة وتغذية الأم والوليد والطفل والمراهق، مع تضرر 41 في المائة من البلدان المبلّغة.⁴⁶

الآثار المترتبة عن سوء التغذية لدى الأطفال

يمكن للبحوث المستندة إلى السيناريوات المنمذجة أن تقدّم رؤى قيّمة إلى أن تتوافر، على الأقل، بيانات عملية جديدة لعامي 2020 و2021 في عدد كافٍ من البلدان للسماح بإجراء تقييم رسمي لآثار جائحة كوفيد-19 على المستويين العالمي والإقليمي. وانطوى أحد هذه الجهود التي بذلها الأعضاء في اتحاد "الوقوف معًا من أجل التغذية" على تطبيق مجموعة من أدوات النمذجة

ق يمكن إيجاد إشارات أخرى إلى نموذج (MIRAGRODEP) في القسم التالي والملاحق 2. ويرجى الرجوع إلى أيضًا المعهد الدولي لبحوث السياسات الغذائية (2011).⁵⁵

ص استنادًا إلى قائمة البنك الدولي بالأوضاع الهشة والمتأثرة بالتزاعلات لعام 2019.

عبر توسيع نطاق ما يُعرف بإجراءات المهام المزدوجة، بأهمية بالغة لتحقيق هذا الهدف.^{52,50}

وحققت شتى المبادرات والجهود المبذولة في مجال التغذية تقدماً ملحوظاً على المستوى العالمي في ما يخص الرضاعة الطبيعية الخالصة والتقرن. ولكن ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات سريعة ليس للحفاظ على التقدم المحرز فحسب، بل لخطو خطوات أكبر نحو بلوغ غايات التغذية العالمية أيضاً - ولا سيما في أعقاب تفشي جائحة كوفيد-19. وفي ظلّ تزايد الزخم نحو قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية في سبتمبر/أيلول 2021 ومؤتمر قمة طوكيو للتغذية من أجل النمو في ديسمبر/كانون الأول 2021، حان الوقت للتعهد بالتزامات ملموسة ووضع خطط من أجل القضاء على جميع أشكال سوء التغذية خلال النصف الثاني من عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية الذي ينتهي بحلول عام 2025^{54,53} وتحقيق أهداف التنمية المستدامة لعام 2030. ■

3-2

القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030

الرسائل الرئيسية

← تؤكد التوقعات الجديدة أنّ القضاء على الجوع لن يتحقق بحلول عام 2030 ما لم تُتخذ إجراءات جريئة للتجديد بإحراز التقدم المنشود، ولا سيما لمعالجة انعدام المساواة في الحصول على الأغذية. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم الاتجاهات المثبطة التي كانت سائدة بالفعل قبل الأزمة.

← تشير التوقعات التي تراعي الآثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 إلى أن معدلات الجوع في العالم ستراجع بوتيرة بطيئة لتصل إلى أقل من 660 مليوناً في عام 2030 بعدما بلغت ذروتها عند أكثر من 760 مليوناً في عام 2020. ولكن هذا يمثّل مع ذلك 30 مليون شخص أكثر ممّا كان متوقعاً لعام 2030 لو لم تتفشّ الجائحة، الأمر الذي يكشف عن آثار طويلة الأجل لهذه الأخيرة على الأمن الغذائي العالمي.

← في حين يُتوقع حصول انخفاض كبير في معدلات الجوع في آسيا بحلول عام 2030 (من 418 مليوناً في عام 2020 إلى 300 مليون شخص)، تشير التوقعات إلى حدوث زيادة ملحوظة في أفريقيا (من أكثر من 280 مليوناً إلى 300 مليون شخص)، الأمر الذي يضعها في مركز متساوٍ مع آسيا بحلول عام 2030 بوصفها الإقليم الذي يضم أكبر عدد من الذين يعانون من النقص التغذوي.

وفي ما يتعلّق بهزال الأطفال، يتوقّع تمرين النمذجة أن يعاني 11.2 مليون طفل إضافي دون الخامسة من العمر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من الهزال بين عامي 2020 و2022 كنتيجة للجائحة في ظلّ السيناريو المعتدل - 6.9 مليون طفل في عام 2020 وحده. ويرتفع تقدير الحالات الإضافية إلى 16.3 مليون طفل في ظلّ السيناريو المتشائم. أما في ما يتعلّق بتقرن الأطفال، فيتوقّع النموذج أن يعاني 3.4 مليون طفل إضافي من التقرن في عام 2022 بسبب آثار جائحة كوفيد-19 في ظلّ السيناريو المعتدل - 4.5 مليون طفل إضافي في ظلّ السيناريو المتشائم.

وقد أثّرت الشواغل بشأن الآثار المحتملة لتفشي الجائحة على النقص في المغذيات الدقيقة وعلى الوزن الزائد والسمنة وخطر الإصابة بالأمراض غير المعدية حتى لو لم يتم إدراجها في دراسة النمذجة المذكورة أعلاه. وإن الآثار السلبية الآنف ذكرها على القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية وجودة النمط الغذائي تزيد من احتمال المعاناة من نقص في المغذيات الدقيقة، كما أنها قد تؤدي، إلى جانب تدني النشاط البدني، إلى تفاقم الوزن الزائد والسمنة والأمراض غير المعدية لمُدّة أطول بكثير من الجائحة. وهذا أمر مقلق بشكل خاص لأن الأدلة العلمية تبين أن المرضى الذين يعانون من السمنة (هما في ذلك البالغون والشباب والذين تلقوا العلاج بسبب فيروس كوفيد-19 قد تعرّضوا لمعدلات أعلى بكثير من التبعات الشديدة.⁴⁸

عام 2021 العام التغذية

بإيجاز، يستمر انتشار سوء التغذية بأشكال متعددة فيما لا تزال جوانب الآثار الكاملة لجائحة كوفيد-19 تنكشف يوماً بعد يوم. وتعاثي أقاليم وبلدان عديدة بشكل متزايد من أشكال متعددة من سوء التغذية في آن واحد. ويشار إلى هذا التعايش بين نقص التغذية والوزن الزائد والسمنة وارتباطها بالأمراض غير المعدية المتصلة بالنمط الغذائي لدى الأفراد وداخل الأسر والشرائح السكانية، باسم "العبء المزدوج لسوء التغذية".⁴⁹ فعلى سبيل المثال، يمكن للهزال والوزن الزائد لدى الأطفال دون الخامسة من العمر أن يتعايشا في المجتمع بمستويات يصعب التعامل معها. وفي أوسيانيا (باستثناء أستراليا ونيوزيلندا)، بلغ معدل انتشار الهزال 9.0 في المائة فيما بلغ معدل انتشار الوزن الزائد 8.0 في المائة في عام 2020. ويمكن أن تتفاعل أشكال مختلفة من سوء التغذية أيضاً خلال دورة الحياة وبين الأجيال. ولبلّوغ الغايات العالمية، ينبغي التصدي لسوء التغذية بطريقة شاملة في السياسات والبرامج المصمّمة على المستويين الإقليمي والوطني.^{51,50} وسيُتسم تحديد الفرص السانحة لتحقيق أهداف وغايات متعددة متعلّقة بسوء التغذية بواسطة تدخلات منفردة

إجمالي الإمدادات الغذائية، وعدد السكان والتركيب السكانية (التي تحدد إجمالي متطلبات الطاقة الغذائية)، ومستوى انعدام المساواة بين السكان في الحصول على الأغذية. وقامت أساليب التنبؤ البسيط بالسلاسل الزمنية التي جرى تطبيقها برسم سيناريو لا تواكب فيه الإمدادات الغذائية النمو السكاني، ما يؤدي إلى الحد من توافر الأغذية للفرد الواحد بموازاة استمرار تزايد انعدام المساواة في الحصول على الأغذية.

ومن الواضح أنه لا يمكن لأسلوب يتوقع المستقبل من خلال تعميم الاتجاهات التي كانت سائدة في الماضي أن يراعي بشكل ملائم التداعيات التي أحدثتها - والتي قد تستمر في إحداثها - صدمة غير مسبقة من قبيل جائحة كوفيد-19 على الدوافع الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي. ولهذا السبب، تم اعتماد نهج مختلف في هذا الإصدار من التقرير.

وقدّرت توقعات هذا العام للعناصر التي تحدد قيم معدل انتشار النقص التغذوي حتى عام 2030 باستخدام نهج هيكلي يستند إلى نموذج MIRAGRODEP⁵⁵، وهو نموذج ديناميكي للتوازن العام يستنسخ عمل الأسواق الزراعية وغير الزراعية العملية، ويراعي التطورات في الأسواق الزراعية ويطبقها على الاقتصاد ككل للتوصل إلى قيم توازن جديدة لمجموعة من معايير الاقتصاد الكلي. وتمت معايرة نموذج MIRAGRODEP بحسب حالة الاقتصاد العالمي السائدة في عام 2018 قبل تفشي جائحة كوفيد-19 وتم استخدامه للتوصل إلى توقعات بشأن أساسيات الاقتصاد الكلي في الفترة 2019-2030 في ظل سيناريوهين، وهما: سيناريو مرجعي يسعى إلى فهم آثار جائحة كوفيد-19 على مستوى الاقتصاد الكلي، كما هي مبينة في آخر تحديث متاح لتقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي في أبريل/نيسان 2021، ويشار إليه هنا بسيناريو كوفيد-19؛ وسيناريو لم تنفش فيه جائحة كوفيد-19 يستند إلى توقعات النمو الاقتصادي المعروضة في إصدار أكتوبر/تشرين الأول 2019 من تقرير آفاق الاقتصاد العالمي، وهو آخر تقرير يصدر قبل تفشي الجائحة.

وعلى وجه التحديد، انبثقت المسارات الخاصة بالإمدادات الغذائية والنمو الاقتصادي والأسعار الحقيقية للأغذية بالنسبة إلى 171 بلدًا وتلك الخاصة بمعدلات الفقر بالنسبة إلى 85 بلدًا من سيناريو كوفيد-19. واستخدم هذه المسارات، بدوره، للتنبؤ بتطور استهلاك الطاقة الغذائية في جميع البلدان وانعدام المساواة في الحصول على الطاقة الغذائية في 85 بلدًا. وتم استخدام هذه التوقعات إلى جانب التوقعات بشأن عدد السكان ومعدلات النمو كما وردت في التوقعات السكانية

يحرز تقدم على المستوى العالمي في ما يخص بعض أشكال سوء التغذية، غير أن العالم لا يسير في المسار الصحيح لبلوغ الغايات الخاصة بأي مؤشر من مؤشرات التغذية بحلول عام 2030. وإن معدل التقدم الحالي في ما يخص تقزّم الأطفال والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة غير كافٍ، فيما لم يُسجَل أي تقدم في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال وهزال الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب والسمنة لدى البالغين أو أن الوضع يزداد سوءًا.

بالرغم من ضعف التقدم المحرز على المستوى العالمي، يُسجَل تحسن ملحوظ في بعض المجالات حيث أكد ربع البلدان تقريبًا التقدم في المسار الصحيح لبلوغ مقاصد أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 الخاصة بالتقزم والهزال لدى الأطفال، وبلد واحد من بين ستة بلدان المضي قدمًا باتجاه تحقيق المقصد الخاص بالوزن الزائد لدى الأطفال.

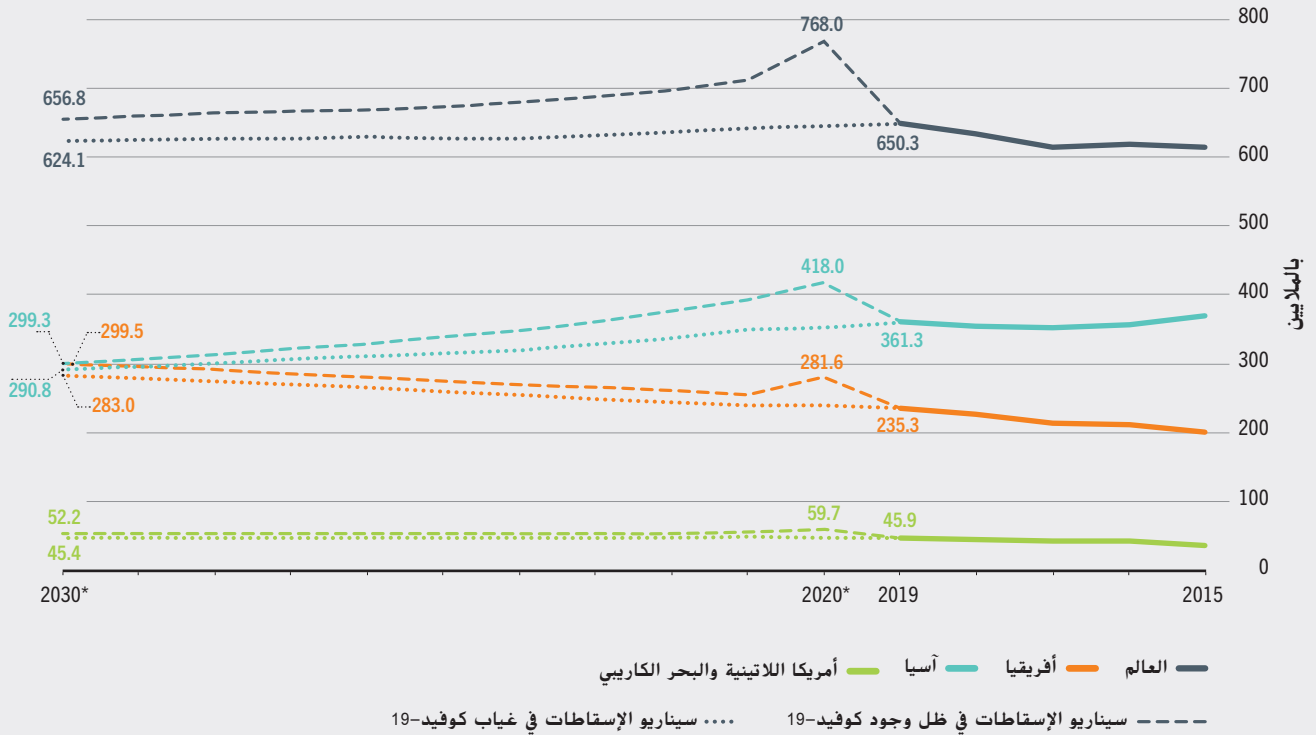
يرجّح أن تكون جائحة كوفيد-19 قد أثّرت على معدل انتشار أشكال متعددة من سوء التغذية وأن تكون لها آثار طويلة الأجل تمتد إلى ما بعد عام 2020، كما يتبيّن لنا بالفعل في عام 2021. وستتضاعف هذه الآثار من خلال تأثيرات انتقال سوء التغذية من جيل إلى آخر وما يترتب عن ذلك من تداعيات على الإنتاجية. ويتعيّن بذل جهود استثنائية لمعالجة آثار الجائحة والتغلب عليها في إطار التعجيل بإحراز التقدم في تحقيق المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة.

وفي ظلّ بقاء عشر سنوات على انتهاء الفترة الزمنية المحددة لبلوغ أهداف التنمية المستدامة، قدّم إصدار العام الماضي من هذا التقرير تقييمًا أوليًا لاحتمال تحقيق المقصدين 1-2 و2-2. ⁷ ويبيّن التوقعات أن العالم لا يسير على المسار الصحيح لبلوغ هدف القضاء التام على الجوع بحلول عام 2030. وسلّطت التوقعات الضوء أيضًا على التحديات الكبيرة التي تعترض تحقيق غايات التغذية العالمية بحلول عام 2030 بالرغم من بعض التقدم المحرز في مجالي التقزّم لدى الأطفال والوزن المنخفض عند الولادة. وهذا العام، ومع بقاء تسع سنوات على تحقيق المقاصد المنشودة، تم بذل جهود متجددة للتطلع إلى عام 2030 في ظلّ سيناريو يزداد تعقيدًا بسبب جائحة كوفيد-19.

باتجاه القضاء على الجوع: التوقعات حتى عام 2030

في ما يتعلّق بالمقصد 1-2 لهدف التنمية المستدامة، استندت الاستنتاجات التي عُرضت في تقرير العام الماضي والتي تفيد بأن مقصد القضاء على الجوع سيكون بعيد المنال، إلى استنباط للاتجاهات الحديثة في ثلاثة متغيرات أساسية استُخدمت لحساب معدل انتشار النقص التغذوي في كل بلد، وهي:

الشكل 10 يتوقع سيناريو كوفيد-19 حدوث تراجع طفيف في معدلات الجوع في العالم بين عامي 2021 و2030، مع وجود تباين كبير في التطور الحاصل بين الأقاليم



ملاحظات: * القيم المتوقعة. تستند القيم المتوقعة لعام 2020 إلى منتصف النطاق المتوقع. وللاطلاع على كامل النطاقات، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، التي تشكّل دوافع رئيسية كامنة وراء الزيادات الأخيرة في معدل انعدام الأمن الغذائي (يرجى الرجوع إلى الفصل 3). كما أنهما يفترض أنهما لم يجر تنفيذ الإجراءات المهمة اللازمة لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي والحد من انعدام المساواة في الحصول على الأغذية (الفصل 4).

ويبيّن الشكل 10 السلسلة المتوقعة لعدد الذين يعانون من النقص التغذوي على المستويين العالمي والإقليمي. وفي ظل سيناريو كوفيد-19، ستنخفض معدلات الجوع في العالم إلى حوالي 710 مليون شخص في عام 2021 (9 في المائة من السكان) بعد الذروة التي من المتوقع أن تبلغ حوالي 768 مليوناً (9.9 في المائة) في عام 2020، وستواصل هذه

في العالم الصادرة عن الأمم المتحدة في عام 2019، لتوقع المسارات المستقبلية لهذه المتغيرات الأساسية الثلاثة التي يسترشد بها معدل انتشار النقص التغذوي (يرجى الرجوع إلى ما هو وارد أعلاه). وبعدها، تم ربط هذه المسارات بالتنبؤات الآتية بالمتغيرات نفسها لعام 2020 من أجل إعداد سلاسل معدل انتشار النقص التغذوي المتوقعة من عام 2021 حتى عام 2030. وفي حالة السيناريو الذي لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19، تم ربط مسارات المتغيرات الأساسية اعتباراً من عام 2019 بالحالة التي كانت سائدة قبل الجائحة في عام 2018 (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2). ويفترض السيناريو أن المسارات لم تشهد اختلالات بسبب نزاعات جديدة والتقلبات المناخية والظواهر

باتجاه وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية: التوقعات حتى عام 2030

بالنسبة إلى المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة وغايات التغذية العالمية التي وضعتها جمعية الصحة العالمية، أشار تقرير العام الماضي إلى عدم كفاية التقدم المحرز في وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية حتى من دون أخذ آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار. وتتسم التقديرات المتعلقة بمستويات سوء التغذية في عام 2030، شأنها شأن التوقعات المتعلقة بالجوع، بقدر كبير من عدم اليقين. فلم يتم جمع بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية بشأن طول الأطفال ووزنهم في معظم الحالات في عام 2020 بسبب تدابير التباعد الجسدي؛ كما أن مستقبل جائحة كوفيد-19 وآثارها خلال العقد المقبل غير معروفة. ولهذا السبب، تم اتباع النهج نفسه الذي اعتمد في الإصدار الأخير من هذا التقرير لتوقع المؤشرات التغذوية، والذي يستند إلى معدل الاتجاهات الملحوظة قبل تفشي الجائحة. ومن ثم جرت مقارنة هذا المعدل بمعدل التقدم اللازم لتحقيق مقاصد عام 2030 وذلك من أجل إجراء تقييم للتقدم المحرز باتجاه تحقيق غايات التغذية العالمية (يرجى الرجوع إلى الإطار 5 والملحق 2). غير أن أوجه قصور هذا النهج تتمثل في أنه لا يشمل الآثار الناجمة عن جائحة كوفيد-19، ولا يعطي أهمية للاتجاهات السائدة مؤخرًا، ولا يراعي التغيير المستقبلي المحتمل في هذه الاتجاهات.

وقد أحرز تقدم على المستوى العالمي في ما يخص بعض أشكال سوء التغذية، ولكن العالم لا يسير في المسار الصحيح لبلوغ الغايات الخاصة بأي مؤشر من مؤشرات التغذية بحلول عام 2030. وإن معدل التقدم الحالي في ما يخص تقزّم الأطفال والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة غير كافٍ، فيما لم يسجل أي تقدم (لا تقدّم) في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال وهزال الأطفال وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب والسمنة لدى البالغين أو أنّ الوضع يزداد سوءًا (الجدول 7).

وقد كان التقدم المحرز متفاوتًا بين الأقاليم (الجدول 7 والشكل 11). ففي حين تسير جميع الأقاليم الفرعية تقريبًا في المسار الصحيح لخفض التقزّم لدى الأطفال أو تحرز بعض التقدم في هذا الاتجاه، لا يزال عدد كبير منها بعيدًا عن تحقيق غايات التغذية العالمية، وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على الحاجة إلى اتخاذ إجراءات سريعة لتغيير المسار من الآن حتى عام 2030. ولا يزال المستوى الحالي للهزال أعلى بكثير من الغاية العالمية لعام 2025 التي تبلغ 5 في المائة والغاية العالمية لعام 2030 التي تبلغ 3 في المائة. وفي وقت تسير فيه أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي في المسار الصحيح في ما يخص الهزال، تظل أقاليم أخرى

المعدلات تراجعها بشكل طفيف إلى أقل من 660 مليونًا (7.7 في المائة) في عام 2030. ولكن التطور الحاصل بين عامي 2020 و2030 سيكون متباينًا للغاية بين الأقاليم. ففي حين يُتوقع حصول انخفاض كبير في آسيا (من 418 مليونًا إلى 300 مليون شخص)، تشير التوقعات إلى حدوث زيادة ملحوظة في أفريقيا (من أكثر من 280 مليونًا إلى 300 مليون شخص)، الأمر الذي يضعها في مركز متساوٍ مع آسيا بحلول عام 2030 بوصفها الإقليم الذي يضم أكبر عدد من الذين يعانون من النقص التغذوي. وتبقى الأعداد مستقرة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وهامشية في أقاليم أخرى.

ولدى مقارنة سيناريو كوفيد-19 بالسيناريو الافتراضي الذي لم تتفش فيه الجائحة، نرى أنه من المتوقع أن يتخطى مستوى الجوع العالمي في عام 2030 المستوى الذي كان سيسجله لو لم تتفش الجائحة. وقد يعاني حوالي 30 مليون شخص إضافي من الجوع في عام 2030 مقارنة بالسيناريو الذي لم تتفش فيه الجائحة، الأمر الذي يكشف عن احتمال استمرار تأثير هذه الأخيرة على الأمن الغذائي العالمي.

ويسلط إمعان النظر في المقاييس الأساسية التي تسترشد بها تقديرات عدد الذين يعانون من النقص التغذوي (يرجى الرجوع إلى الإطار 2 والملحق 2) الضوء على العوامل التي تدفع هذا العدد المقدّر إلى الارتفاع في عام 2030 بسبب جائحة كوفيد-19. ونلاحظ أنه في حين يشير سيناريو كوفيد-19 إلى أن الإمدادات الغذائية ستعود إلى المستويات التي كانت تسجل في ظل السيناريو الذي لم تتفش فيه الجائحة، فهو يتوقع أيضًا أن تخلف الجائحة آثارًا طويلة الأجل على معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي وانعدام المساواة في الدخل ومعدلات الفقر من دون أن يتم استيعابها بحلول عام 2030، الأمر الذي يجعل مستويات انعدام المساواة في الحصول على الأغذية في ظل سيناريو كوفيد-19 أعلى مما هي عليه في السيناريو الذي لم تتفش فيه الجائحة. وبالتالي، سيشكل انعدام المساواة الكبير هذا في الحصول على الأغذية السبب الرئيسي للتباين الملحوظ.

ويؤكد النهج الهيكلي المتبّع للاسترشاد به في إعداد التوقعات الجديدة النتيجة الأساسية التي كانت مرتقبة العام الماضي، وهي أنه لن يتم القضاء على الجوع بحلول عام 2030 ما لم تُبذل جهود استثنائية. وكانت الآفاق مبطنة بالفعل قبل تفشي جائحة كوفيد-19 التي زادت الطين بلة. وثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات جريئة لتسريع وتيرة التقدم المحرز – ولا سيما إجراءات تسعى إلى معالجة انعدام المساواة في الحصول على الأغذية (يرجى الرجوع إلى الفصل 4).

الجدول 7 لنن أحرزت معظم الأقاليم بعض التقدم، فإن ذلك ليس بالقدر الكافي لتحقيق الغايات العالمية إذا استمرت الاتجاهات (التي كانت سائدة قبل جائحة كوفيد-19)؛ وليس هناك أي إقليم فرعي يسير في المسار الصحيح لبلوغ الغاية المتعلقة بالوزن المنخفض عند الولادة، فيما تتفاقم معدلات السمنة لدى البالغين في جميع الأقاليم الفرعية

	التقدم لدى الأطفال (بالنسبة المئوية)			الوزن الزائد لدى الأطفال (بالنسبة المئوية)			الهزال لدى الأطفال (بالنسبة المئوية)			الوزن المنخفض عند الولادة (بالنسبة المئوية)			الرضاعة الطبيعية الحاصلة (بالنسبة المئوية)			فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (بالنسبة المئوية)			السمنة لدى البالغين (بالنسبة المئوية)		
	2012	2020	2030	2012	2020	2030	2012	2020	2030	2012	2015	2030	2012	2019	2030	2012	2019	2030	2012	2016	2025
العالم	22.0	26.2		5.6	5.7		6.7			15.0	14.6		37.0	44.0		28.5	29.9		11.7	13.2	
أفريقيا	34.5	30.7		5.0	5.3		6.0			14.1	13.7		35.5	43.6		39.2	38.9		10.4	11.8	
أفريقيا الشمالية	22.7	21.4		12.0	13.0		6.6			12.4	12.2		40.7	42.1		31.9	31.1		22.5	25.4	
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	36.6	32.3		3.8	4.0		5.9			14.4	14.0		34.5	44.0		41.2	40.7		6.9	8.0	
أفريقيا الشرقية	38.9	32.6		4.0	4.0		5.2			13.8	13.4		48.6	60.7		31.4	31.9		4.3	5.2	
أفريقيا الوسطى	38.0	36.8		4.4	4.8		6.2			12.8	12.5		28.5	28.5	غ.م.	46.1	43.2		5.5	6.6	
أفريقيا الجنوبية	24.3	23.3		12.1	12.1		3.2			14.3	14.2		غ.م.	33.5		28.5	30.3		23.2	25.6	
أفريقيا الغربية	34.9	30.9		2.3	2.7		6.9			15.6	15.2		22.1	32.3		52.9	51.8		6.4	7.7	
آسيا	28.1	21.8		4.9	5.2		8.9			17.8	17.3		39.0	45.3		31.1	32.7		6.0	7.3	
آسيا الوسطى والجنوبية	39.2	29.8		3.1	2.7		13.6			26.4	25.5		46.6	56.6		47.5	47.5		4.6	5.7	
آسيا الوسطى	15.4	10.0		8.5	5.6		2.3			5.6	5.4		29.2	44.8		28.8	28.1		14.4	16.8	
آسيا الجنوبية	40.2	30.7		2.9	2.5		14.1			27.2	26.4		47.4	57.2		48.3	48.2		4.2	5.2	
آسيا الشرقية وجنوب شرق آسيا	16.0	13.4		6.5	7.7		4.1			8.0	8.0		30.4	29.8		18.2	19.5		5.1	6.5	
آسيا الشرقية	7.5	4.9		6.8	7.9		1.7			5.1	5.1		28.5	22.0		15.5	16.1		5.0	6.4	
جنوب شرق آسيا	30.5	27.4		5.8	7.5		8.2			12.4	12.3		33.5	47.9		25.0	27.2		5.3	6.7	
آسيا الغربية	17.8	13.9		9.0	8.3		3.5			10.0	9.9		32.3	33.1		31.7	32.5		25.7	28.6	
آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	20.3	17.8		10.5	10.8		5.1			11.2	11.1		37.4	38.7		31.8	31.8		24.2	27.2	
أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	12.8	11.3		7.3	7.5		1.3			8.7	8.7		33.4	33.4	غ.م.	18.2	17.2		21.7	24.1	
منطقة البحر الكاريبي	13.2	11.8		6.4	6.6		2.8			10.1	9.9		29.7	25.9		28.7	29.2		21.9	24.8	
أمريكا الوسطى	17.9	16.6		6.6	6.3		0.9			8.8	8.7		21.6	33.2		15.2	14.6		24.2	26.6	
أمريكا الجنوبية	10.2	8.6		7.7	8.2		1.4			8.6	8.6		41.9	غ.م.		18.4	17.3		20.8	23.0	
أوسيانيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا	40.3	41.4		7.3	8.0		9.0			10.0	9.9		56.9	61.3		32.9	33.9		20.1	22.4	
أستراليا ونيوزيلندا	2.4	2.3		12.9	16.9		غ.م.			6.2	6.4		غ.م.	غ.م.		7.6	8.8		28.2	30.7	
أمريكا الشمالية وأوروبا	4.4	4.0		9.3	8.6		غ.م.			7.0	7.0		غ.م.	غ.م.		13.1	14.6		26.7	29.0	
أمريكا الشمالية	5.3	4.5		9.6	8.3		غ.م.			6.6	6.5		غ.م.	غ.م.		14.5	16.0		23.4	25.4	
أوروبا	2.8	3.2		8.8	9.1		0.2			7.9	7.9		25.5	34.7		9.9	11.7		34.1	36.7	

الجدول 7 (تمة)

السنه لدى البالغين	الوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة	التنم والوزن الزائد والهزال لدى الأطفال، وفقر الدم
في المسار الصحيح	في المسار الصحيح	في المسار الصحيح
خارج المسار - تفاقم	خارج المسار - بعض التقدم	خارج المسار - بعض التقدم
التقييم غير ممكن	خارج المسار - لا تقدم أو تفاقم	خارج المسار - لا تقدم
	التقييم غير ممكن	خارج المسار - تفاقم
		التقييم غير ممكن

ملاحظات: للاطلاع على المنهجية المعتمدة لتقييم التقدم المحرز، يرجى الرجوع إلى الملحق 2؛ وتظهر إشارة "غير متاح" حيثما تكون التغطية السكانية أدنى من 50 في المائة. ¹ تُستثنى اليابان من الجُميع الإقليمية للهزال والوزن المنخفض عند الولادة. ² الرضاعة الطبيعية الخالصة: المتوسطات الإقليمية هي عدد السكان المرّجح باستخدام أحدث تقدير متاح لكل بلد بين عامي 2005 و2012 (عمود عام 2012) وعامي 2014 و2019 (عمود عام 2019). باستثناء الصين التي يُستخدم لها تقدير عام 2013 لجُميع عام 2019؛ ولا تملك التقديرات الواردة في عمودي 2012 و2019 المجموعة الفرعية نفسها من البلدان. ³ السمنة لدى البالغين: لا توجد غاية رسمية متعلّقة بالسمنة لدى البالغين لعام 2030.

المصادر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition) on .. 2021. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb. <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>. data.unicef.org/resources/jme. www.who.int/nutgrowthdb/estimates. data.worldbank.org/child-malnutrition. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2017. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents and adults. *The Lancet*, 390(10113): 2627-2642. ¹ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. التقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية بشأن الوزن المنخفض عند الولادة. ² منظمة الأمم المتحدة للطفولة. ³ لورد ذكرها في 28 أبريل/نيسان 2020. www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019. www.who.int/nutrition/publications/. ⁴ قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة بشأن الرضع وتغذية صغار الأطفال. ⁵ منظمة الأمم المتحدة للطفولة. ⁶ لورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding. ⁷ وتستخدم البيانات الخاصة بفقر الدم من منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. ⁸ في: منظمة الصحة العالمية. ⁹ لورد ذكرها في 26 أبريل/نيسان 2021. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia-in-women-and-children. ¹⁰ وتستخدم البيانات الخاصة بالسمنة لدى البالغين إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. ¹¹ في: منظمة الصحة العالمية. ¹² لورد ذكرها في 2 مايو/أيار 2019. [www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=30-\(age-standardized-estimate\)-](http://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=30-(age-standardized-estimate)-).

الإطار 5 تقييم التقدم المحرز في تحقيق غايات عام 2030 المتعلقة بمؤشرات التغذية

ويُحسب متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض المسجل حتى هذا التاريخ باستخدام منحني يشمل جميع *** التقديرات المتوافرة بين عام 2012 (خط الأساس) وأحدث تقدير متاح لهذا المؤشر. ومثلاً في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال، يستخدم المنحني الرامي إلى تقييم متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض تسعة تقديرات سنوية من عام 2012 (خط الأساس) حتى عام 2020 (أحدث تقدير متاح). ولكي يُعتبر أحد الأقاليم أُنغ يسير "في المسار الصحيح" لتحقيق غاية محددة، يجب أن يكون متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض أعلى من متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض لهذه الغاية. *** أما بالنسبة إلى الفئات التي تسير "خارج المسار"، فإن نطاقات متوسط المعدل السنوي للانخفاض المرتبطة بكل فئة (بعض التقدم، لا تقدم، تفاقم) تتباين بحسب المؤشر. وللإطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

لتحديد أي فئة من فئات تقييم التقدم يجب استخدامها بالنسبة إلى كل مؤشر وإقليم، يتم حساب متوسطين مختلفين للمعدل السنوي للانخفاض: * (1) متوسط المعدل السنوي للانخفاض الذي يجب أن يبلغه الإقليم لتحقيق الغاية المحددة لعام 2030. (2) ومتوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض الذي سجله الإقليم حتى هذا التاريخ. ويتم حساب متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض باستخدام معدل الانتشار المرجعي في الإقليم في عام 2012 ومعدل الانتشار المستهدف كما ورد في غايات عام 2030 المتعلقة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. ** فعلى سبيل المثال في ما يخص الوزن الزائد لدى الأطفال، فإن متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض على المستوى العالمي هو معدل التغيير السنوي المطلوب للانتقال من معدل انتشار كان يبلغ 5.6 في المائة في عام 2012 إلى المعدل المستهدف الذي يبلغ 3.0 في المائة في عام 2030.

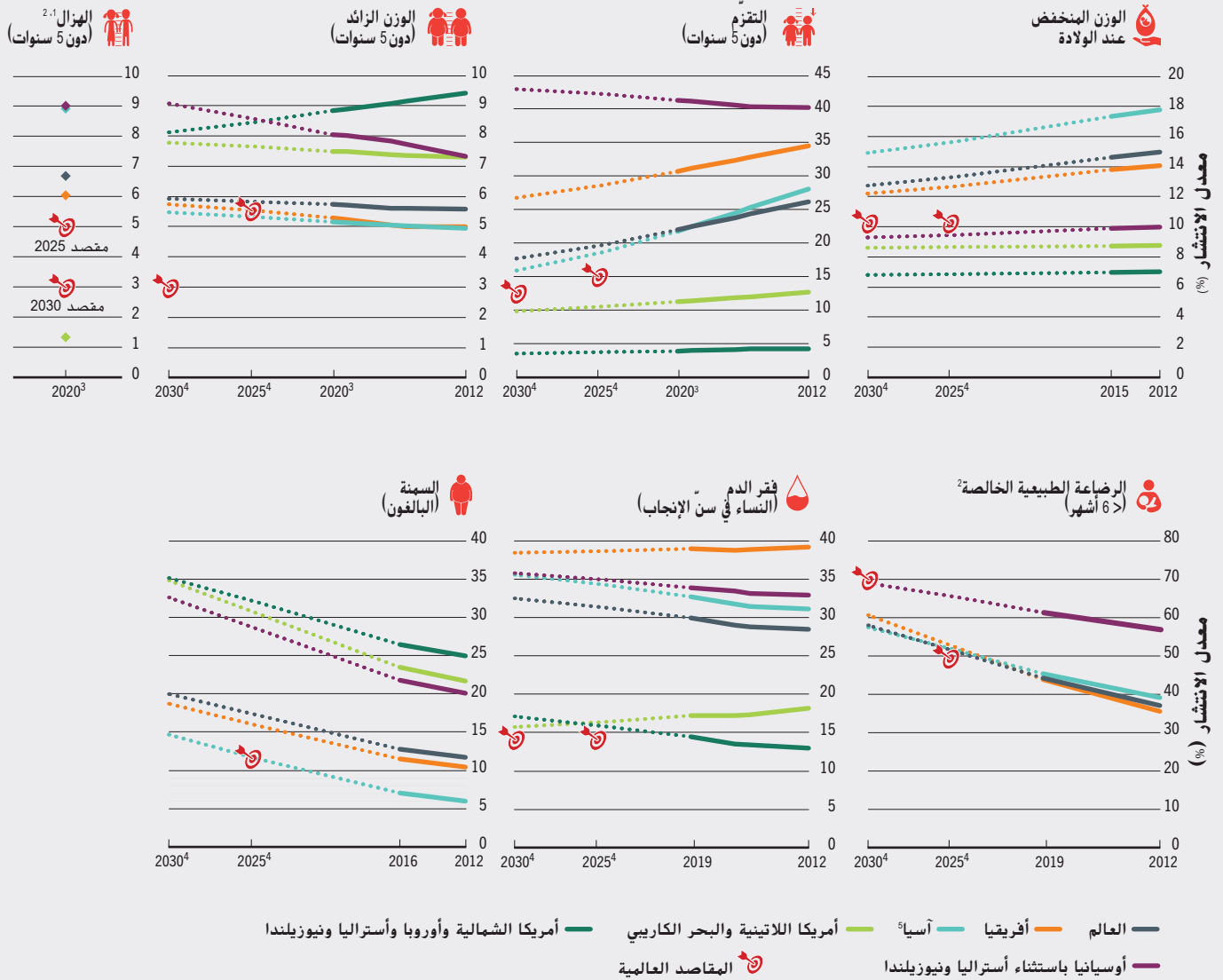
* يرجى مراجعة المذكرة الفنية بشأن كيفية حساب متوسط المعدل السنوي للانخفاض (متاحة على الموقع <https://data.unicef.org/resources/technical-note-calculate-average-annual-rate-reduction-aar-underweight-prevalence>). وتجدر الإشارة إلى أنه في ما يتعلق بالهزال، يتم استخدام متوسط المعدل السنوي للانخفاض المستند إلى تقديرات الاتجاهات المستمدة من تقديرات سوء التغذية المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي حتى لو لم يتم نشر هذه الاتجاهات.

** يمكن الاطلاع على غايات عام 2030 المتعلقة بستة من المؤشرات السبعة في ورقة المناقشة المعنونة ²⁶ *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. وتجدر الإشارة إلى أنه ثمة غاية محددة لعام 2025 فقط للسمنة لدى البالغين.

*** تستخدم البيانات من سنوات عديدة لحساب متوسطات المعدل السنوي الفعلي للانخفاض المسجلة حتى هذا التاريخ بالنسبة إلى جميع المؤشرات، باستثناء الرضاعة الطبيعية الخالصة التي لا تتوفر تقديرات منهجية بشأنها والتي تُحسب باستخدام تقديرين فقط هما: خط الأساس (2012) وآخر سنة متاحة (2019).

**** يتم أيضاً استخدام عتبة ثابتة لأحدث معدل انتشار مع بعض المؤشرات؛ فمثلاً، يُعتبر أي بلد يكون فيه أحدث معدل انتشار للتقزم دون 3 في المائة أنه يسير "في المسار الصحيح" حتى لو كان متوسط المعدل السنوي للانخفاض أدنى من المتوسط اللازم (يرجى الرجوع إلى الملحق 2).

الشكل 11 لئن أحرز بعض التقدم في مجال سوء التغذية، فإنه يجب تسريع الوتيرة وعكس الاتجاهات المسجلة في بعض أشكال سوء التغذية من أجل تحقيق غايات التغذية العالمية لعام 2025 ولعام 2030



ملاحظات: ¹ الهزال هو حالة حادة يمكن أن تتغير باستمرار وبسرعة خلال السنة التقويمية نفسها. ويجعل ذلك من الصعب رسم اتجاهات موثوقة مع الوقت باستخدام البيانات المتاحة، وعليه، يبين هذا التقرير أحدث التقديرات العالمية والإقليمية فحسب. ² بالنسبة إلى الهزال والرضاعة الطبيعية الحاصصة، لا تظهر التقديرات للأقاليم/السنوات التي كانت التغطية السكانية فيها أدنى من 50 في المائة. ³ كان جميع بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية بشأن طول الأطفال ووزنهم محدوداً في عام 2020 بسبب تدابير التباعد الجسدي المطلوبة للحيلولة دون انتشار جائحة كوفيد-19. وتستند إجراءات أربع دراسات استقصائية وطنية فحسب مدرجة في قاعدة البيانات (بشكل جزئي على الأقل) في عام 2020. ولذلك، فإن التقديرات المتعلقة بالتقزم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال تستند بكاملها تقريباً إلى البيانات التي تم جمعها قبل عام 2020 ولا تأخذ آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار. ⁴ وللاطلاع على أساليب وضع التوقعات حتى عامي 2025 و2030، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. ⁵ بالنسبة إلى الهزال والوزن المنخفض عند الولادة، تُستثنى اليابان من التقدير الخاص بأسيا.

المصادر: تستند البيانات الخاصة بالوزن المنخفض عند الولادة إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates: levels and trends 2000–2015. مايو/أيار 2019. في: بيانات منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/resources/unicef-who-low-birthweight-estimates-levels-and-trends-2000-2015. وتستند البيانات الخاصة بالتقزم والهزال والوزن الزائد إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition). <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb. <https://datatopics.worldbank.org/> [النسخة الإلكترونية]. 19 أبريل/نيسان 2021. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding. وتستند البيانات الخاصة بفقر الدم إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 26 أبريل/نيسان 2021]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/. 19 أبريل/نيسان 2021. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding. وتستند البيانات الخاصة بالسمنة لدى البالغين إلى منظمة الصحة العالمية. 2021. المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi=30-age-standardized-estimate

المتوسطة في خفض عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم بنسبة 50 في المائة، فمن المؤكد أن 25 في المائة من البلدان فقط تسير في المسار الصحيح؛ و9 في المائة من البلدان فقط (5 بلدان) تسير في المسار الصحيح في إقليم أفريقيا. أما في ما يتعلق بالغاية المتوسطة في خفض مستويات الهزال إلى أقل من 3 في المائة، فيبدو أن 28 في المائة من البلدان فقط تسير في المسار الصحيح استناداً إلى البيانات المتاحة (57 بلداً). ولعل أكثر ما يثير القلق هو الاتجاهات السائدة في أفريقيا وآسيا حيث أكثر من نصف البلدان التي تتوافر فيها البيانات تسير خارج المسار أو أن الحالة فيها تتفاقم. وعلى المستوى العالمي، تأكد أن 17 في المائة من البلدان فقط تسير في المسار الصحيح لتحقيق الغاية المتوسطة في خفض معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال إلى أقل من 3 في المائة؛ ولا يوجد أي بلد يسير في المسار الصحيح في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، فيما 2 في المائة من البلدان فقط تسير في المسار الصحيح في أمريكا الشمالية وأوروبا وأستراليا ونيوزيلندا. وفي عام 2020، كان حوالي نصف الأطفال دون الخامسة من العمر في العالم يعيشون في بلدان لا تسير في المسار الصحيح لتحقيق أي مقصد من المقاصد الثلاثة لأهداف التنمية المستدامة لعام 2030 المتعلقة بالتقزم أو الهزال أو الوزن الزائد. ويوفر هذا التحليل أدلة واضحة على ضرورة مضاعفة الجهود المبذولة للقضاء على سوء التغذية لدى الأطفال إذا ما أُريد تحقيق المقاصد بحلول عام 2030.

حالات التقزم والهزال الإضافية المحتملة بسبب تفشي جائحة كوفيد-19

لا تراعي التوقعات المعروضة أعلاه آثار جائحة كوفيد-19 على سوء التغذية. فهي تصف التقدم المتوقع إحراره في تحقيق غايات التغذية العالمية في حال استمرت الاتجاهات التي كانت سائدة قبل تفشي الجائحة حتى عام 2030. ويعرض هذا القسم سيناريو (يرجى الرجوع إلى الإطار 6) يبين كيف يمكن أن تؤثر جائحة كوفيد-19 على معدل انتشار التقزم والهزال لدى الأطفال بحلول عام 2030. وفي حين تعتمد هذه التوقعات على التخمين إلى حد كبير، فإنها تبين نقطة مهمة هي التالية: هناك حاجة الآن أكثر من أي وقت مضى إلى زيادة الجهود والعناية والإجراءات التي كانت تتم الدعوة إليها بالفعل قبل تفشي الجائحة - في ظل تدهور الأوضاع بسبب هذه الأخيرة - من أجل السير في المسار الصحيح لتحقيق غايات عام 2030.

وفي سيناريو لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19، في حال استمر متوسط المعدل السنوي لانخفاض تقزم الأطفال الذي كان مسجلاً قبل الجائحة، من المتوقع أن يعاني 23.2 في المائة من

متخلفة عن هذا المسار، حيث يعاني الكثير من الأطفال من هذه الحالة المهددة للحياة. ولم تسجل معظم الأقاليم أي تقدم يذكر في ما يتعلق بمعدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال دون الخامسة من العمر أو أن الوضع فيها يزداد سوءاً. وما يثير القلق بصورة خاصة هو الاتجاهات المتفاصلة السائدة في آسيا الشرقية وجنوب شرق آسيا وأستراليا ونيوزيلندا. فمعدل انتشار الوزن الزائد أعلى بين المجموعات العمرية الأكبر سناً، فيما تتسم التدخلات الوقائية في المراحل الأولى من الطفولة بأهمية حاسمة للحد من خطر المعاناة من الوزن الزائد والسمنة على مدى الحياة⁵. وهناك حاجة إلى إحراز تقدم ملحوظ في هذا المجال من أجل خفض معدلات الوزن الزائد لدى الأطفال إلى ما دون 3 في المائة؛ ومن المرجح أن تساهم هذه الجهود أيضاً في كبح الزيادة المقلقة في معدلات السمنة لدى البالغين والتي تتفاقم في جميع الأقاليم الفرعية. وليس هناك أي إقليم فرعي يسير في المسار الصحيح لتحقيق غايات عام 2025 أو عام 2030 المتعلقة بخفض معدلات فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، حيث أن الاتجاهات ثابتة أو تتفاقم في جميع الأقاليم باستثناء أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وبالمثل، تشير أحدث التقديرات إلى أنه ليس هناك أي إقليم يسير في المسار الصحيح لتحقيق الغايات العالمية لعام 2025 أو لعام 2030 المتعلقة بالوزن المنخفض عند الولادة.

وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، فإنه من المتوقع أن يحقق العالم غاية العام 2025 المتعلقة بالرضاعة الطبيعية الخالصة ولكن ليس غاية عام 2030. وتحرز معظم الأقاليم الفرعية بعض التقدم على الأقل باتجاه تحقيق غاية عام 2030، باستثناء آسيا الشرقية والبحر الكاريبي - وهما الإقليمان الفرعيان الوحيدان اللذان يشهدان تراجعاً في معدل الانتشار. وتقترب أمريكا الوسطى من بلوغ غاية عام 2030 المتعلقة بالرضاعة الطبيعية الخالصة، ولكنها ستأخر سنة واحدة فقط في تحقيقها إذا استمرت الاتجاهات الحالية. وإذا تمت المحافظة على معدلات التقدم الحالية في مجال الرضاعة الطبيعية الخالصة في آسيا الوسطى والجنوبية، سيحقق الإقليمان الفرعيان غاية عام 2030.

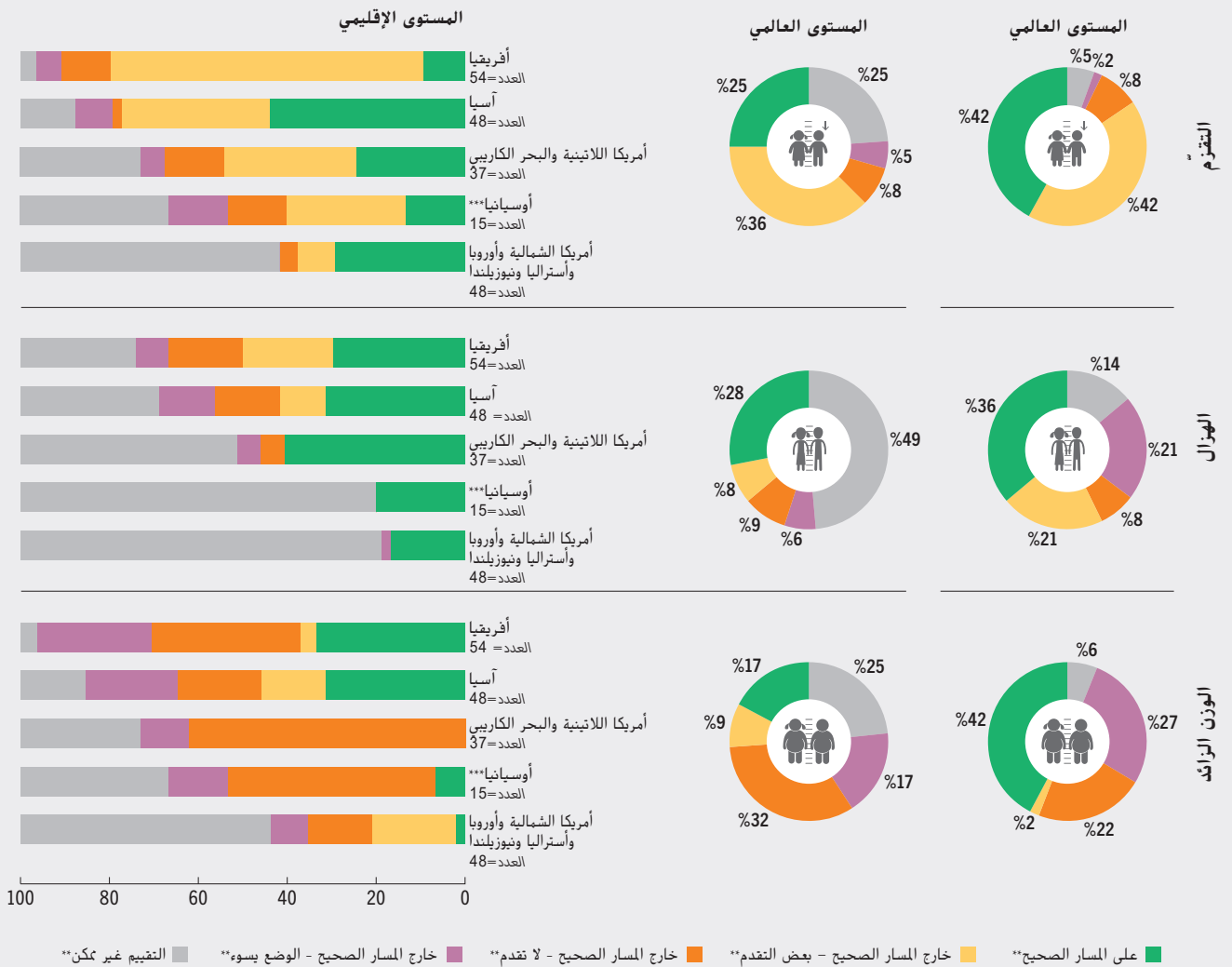
ولئن كان معظم الأقاليم يحرز بعض التقدم، فإنه ليس بالقدرة الكافي لتحقيق غايات التغذية العالمية. وحيثما يحرز تقدم على الصعيد الإقليمي فإن ذلك يجب في الكثير من الأحيان قلة التقدم المحرز على المستوى القطري. ويظهر الشكل 12 النسبة المئوية للبلدان في كل إقليم التي تسير في المسار الصحيح أو خارجه، مع التمييز بين البلدان التي هي خارج المسار من خلال تحديد ما إذا كانت تحرز بعض التقدم أو لا تحرز أي تقدم على الإطلاق أو ما إذا كانت الحالة فيها تتفاقم. وفي ما يتعلق بالغاية

الشكل 12 يعيش حوالي نصف الأطفال في بلدان لا تسير في المسار الصحيح لتحقيق مقاصد أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 الخاصة بالتقزم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال

التقدم باتجاه تحقيق مقاصد أهداف التنمية المستدامة الخاصة بسوء التغذية لدى الأطفال بحسب:

نسبة* البلدان

نسبة* الأطفال



ملاحظات: * قد لا يصل مجموع النسب المئوية إلى 100 في المائة بسبب تقريب الأرقام. ** للاطلاع على الملاحظات بشأن فئات تقييم التقدم، يرجى الرجوع إلى الملحق 2 بالتقرير. *** أوسيانيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا.

المصدر: منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition). [النسخة الإلكترونية]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb. <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

الإطار 6 المنهجية المعتمدة: التقديرات بشأن حالات التقزم والهزال الإضافية المحتملة بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 استناداً إلى سيناريو تم وضعه

مجموعة العمل المعنية بتقديرات سوء التغذية المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. وجرى تعميم هذه الزيادة في معدل الانتشار الناجمة عن تفشي جائحة كوفيد-19 في ظل السيناريوهين المعتدل والمتشائم على جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 135 بلداً في كل سنة من السنوات الثلاث بغية حساب الزيادة النسبية المتوقعة في معدل الانتشار وعدد الأطفال الذين يعانون من التقزم والهزال في أعوام 2020 و2021 و2022. ولإعداد التوقعات بشأن معدل انتشار التقزم والهزال بين عامي 2022 و2030، تم تطبيق المسار (متوسط المعدل السنوي للانخفاض) الذي كان سائداً قبل تفشي جائحة كوفيد-19 على معدل الانتشار لعام 2022 في ظل كل سيناريو من السيناريوهات. وتم حساب متوسط المعدل السنوي للانخفاض قبل تفشي جائحة كوفيد-19 انطلاقاً من جميع نقاط البيانات المتوافرة بين عامي 2012 و2020 من تقديرات سوء التغذية المشتركة. وقد وُضع سيناريو كوفيد-19 هذا لأغراض توضيحية بغية مناقشة الآثار المحتملة للجائحة على الهزال والتقزم. ومن الصعب التنبؤ بالآثار الفعلية للجائحة على التقزم والهزال لدى الأطفال وكذلك على أشكال أخرى من سوء التغذية بحلول عام 2030، فهي تتأثر بمسارات متعددة. وثمة عوامل مجهولة عديدة مثل مدى تحول الفيروس ونطاق هذا التحول؛ وإمكانية انتشار الوباء من جديد وما يرتبط بذلك من ممارسات التخفيف في سياقات مختلفة؛ ومسار الانتعاش الاقتصادي؛ والسرعة التي ستتحسر فيها أي اختلالات في الخدمات التغذوية الأساسية والحصول على الأغذية؛ وما إذا كانت ستظهر صدمات أخرى وما هي آثارها الطويلة الأجل. ويعرض هذا القسم سيناريو واحد فقط لإظهار التداعيات المحتملة.

نظراً إلى الرغبة في فهم كيف يمكن لجائحة كوفيد-19 أن ترسم ملامح التقدم المحرز في تحقيق غايات التغذية العالمية لعام 2030 وقلة البيانات العالمية التي تقيس مباشرة حالة سوء التغذية خلال فترة تفشي الجائحة في عام 2020، تم وضع سيناريو أولي للنظر في التداعيات المحتملة. وكما ورد في القسم 2-2، قامت نتائج إحدى عمليات النمذجة التي نشرت والتي تشمل 118 بلداً منخفض ومتوسط الدخل بتقدير كيف يمكن لمعدل انتشار التقزم والهزال لدى الأطفال أن يُسجل زيادة بين عامي 2020 و2022 في ظل الافتراضات المعتدلة والمتشائمة.⁴⁷ وتم تعميم التقديرات المتعلقة بزيادة الهزال والتقزم في 118 بلداً على جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 135 بلداً في الفترة 2020-2022. ولتوقع الحالات الإضافية بين عامي 2020 و2030 بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 في هذا القسم، تم تطبيق سيناريو لا تشهد فيه البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل زيادة في معدل التقزم والهزال بعد عام 2022 وإنما عودة إلى متوسط المعدل السنوي للانخفاض الذي سُجل قبل تفشي الجائحة. وذلك من أجل افتراض سيناريو محتمل. وبالنسبة إلى فترة السنوات الثلاث بين 2020 و2022، تم حساب الزيادة في معدل انتشار الهزال (والتقزم) بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 في ظل السيناريوهين المعتدل والمتشائم من عملية النمذجة المطبقة على 118 بلداً.⁴⁷ أولاً، تم تقدير الزيادة في معدل الانتشار بقسمة الحالات الإضافية المتوقعة في عملية النمذجة على عدد السكان المتوقع في التوقعات السكانية في العالم الصادرة عن الأمم المتحدة. وبعد ذلك، تم الحصول على الزيادة في معدل انتشار الهزال (أو التقزم) من خلال حساب نسبة الانتشار الإضافي مقارنة بتقديرات معدل انتشار الهزال (أو التقزم) في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل والمستهدفة من

ومن المهم، عند وضع التوقعات حتى عام 2030، مراعاة الطبيعة التراكمية والمزمنة لتقزم الأطفال لأنه بمجرد أن يعاني طفل من التقزم، فإنه من المرجح أن يظل كذلك في السنوات اللاحقة. وهذا سيؤدي إلى تكرار العد إذا تم جمع عدد الأطفال الإضافيين الذين يعانون من التقزم كل سنة. وتفادياً لذلك، نفترض أن نسبة 35 في المائة من العدد الإجمالي للأطفال الذين يعانون من التقزم كل سنة تساهم في العدد الإضافي للأطفال الذين سيصابون من التقزم في السنوات اللاحقة. وعلاوة على ذلك، إذا افترضنا أن اتجاهات التقزم بين عامي 2022

الأطفال دون الخامسة من العمر من التقزم في عام 2022. فعلى سبيل المقارنة، تشير التوقعات في سيناريو كوفيد-19 الذي وضعناه إلى أن 23.9 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر سيصابون من التقزم في عام 2022 في ظل السيناريو المتشائم مقابل 23.7 في المائة في ظل السيناريو المعتدل (الشكل 13 ألف). وفي حين أن ذلك لا يمثل سوى زيادة طفيفة في معدل الانتشار، فإنه سيؤدي إلى معاناة 4.5 مليون و3.4 مليون طفل إضافي من التقزم في عام 2022 وحده في ظل السيناريوهين المتشائم والمعتدل، على التوالي.

الشكل 13 يشير السيناريو المحافظ للأثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 إلى أن ما بين 5 و7 ملايين طفل إضافي قد يعانون من التقزم وما بين 570 ألف و2.8 مليون طفل إضافي قد يعانون من الهزال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2030. غير أن تقديرات حالات الهزال الإضافية المتراكمة من عام 2020 إلى عام 2030 تتراوح بين 16 و40 مليون حالة



ملاحظات: الهزال هو حالة حادة يمكن أن تتغير بشكل متواتر وسريع خلال سنة تقويمية. وهذا الأمر يجعل من الصعب إعداد اتجاهات موثوقة مع مرور الوقت باستخدام بيانات الإسهامات المتاحة؛ وهذا الاتجاه ليس تقديرًا رسميًا وإنما هو مبيّن كسيناريو لأغراض هذه العملية. المصادر: تحليل منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية للآثار المحتملة لجائحة كوفيد-19 على التقزم والهزال استنادًا إلى تعميم لزيادة الهزال والتقزم المستمدة من عملية للنمذجة⁴⁷ والتقديرات المشتركة لأجاءات سوء التغذية ومتوسط المعدل السنوي للانخفاض المسجل قبل تفشي الجائحة³². وللاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الإطار 6.

تدهور تغذية الأم خلال تفشي جائحة كوفيد-19 من جيل إلى آخر (غير مبيّن)، الأمر الذي يسفر عن قيام عدد أكبر من الأمهات اللواتي يحصلن على تغذية غير كافية بإنجاب أطفال أكثر عرضة للتقزم (والهزال)، ما من شأنه أن يرفع عدد الأطفال الذين يعانون من التقزم فوق العدد المسجل في السيناريو الحالي الذي وضعناه.⁵⁶

ومن بين غايات التغذية العالمية السبع، أحرز التقدم الأكبر المسجل خلال العقدين الأخيرين في مجال تقزم الأطفال. ومع ذلك، كان من المتوقع، حتى قبل تفشي الجائحة، أن يعاني 119 مليون طفل دون الخامسة من العمر من التقزم في عام 2030 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 135 بلدًا، وهذا العدد أكبر بكثير من الـ85 مليون الذي يطمح إليه مقصد أهداف التنمية المستدامة لعام 2030 المتمثل في خفض عدد الأطفال دون الخامسة من العمر المصابين بالتقزم بنسبة 50 في المائة. ويتوقع سيناريو كوفيد-19 الذي وضعناه أن يعاني ما بين 125 و127 مليون طفل من التقزم في عام 2030 (من 20.4 إلى 20.7 في المائة)، ويمثل ذلك ما بين 5 و7 ملايين طفل إضافي مقارنة بما لو استمرت الاتجاهات التي كانت سائدة قبل تفشي الجائحة من دون تأثير هذه الأخيرة عليها

و2030 ستتبّع المسار نفسه الذي كان سائدًا قبل تفشي جائحة كوفيد-19، فسيعاني ما بين 16 و22 مليون طفل إضافي من التقزم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بين عامي 2020 و2030 في ظل السيناريو هين المعتدل والمتشائم، على التوالي، مقارنة بالسيناريو الذي لم تتفش فيه الجائحة.

ومن شبه المؤكد أن الأعداد الإضافية المتوقعة للأطفال الذين يعانون من التقزم تقلل من شأن الآثار الكاملة لجائحة كوفيد-19 على التقزم لأسباب عديدة. فآثار التقزم ستدوم بما يتجاوز سن الخامسة لمدى الحياة ويمكن أن يكون لها تأثيرات تنتقل من جيل إلى آخر، ذلك أنه من الأرجح أن يكسب البالغون الذين يعانون من التقزم دخلًا أقل وأن تلد الأمهات اللواتي يعانين من التقزم أطفالًا سيعانون هم أيضًا من التقزم، الأمر الذي يؤدي إلى انتقال تأثيرات الفقر والتقزم من جيل إلى آخر. وإذا استمرت آثار جائحة كوفيد-19 ولم تتحسن الظروف المساهمة في زيادة التقزم، مثل سوء التغذية والاختلالات في الحصول على الخدمات الصحية والتغذوية، فإنه من الممكن أن يزيد العدد الإضافي للأطفال الذين يعانون من التقزم مع مرور الوقت (سيناريو غير مبيّن). وإضافة إلى ذلك، ستتقل تأثيرات

و2.8 مليون طفل إضافي مقارنة بالسيناريو الذي لم تتفش فيه الجائحة، ويعني مستوى من الهزال يبلغ ضعف الغاية العالمية البالغ 3 في المائة في عام 2030. وبالتالي، إذا لم تتم الحيلولة دون حدوث زيادة في معدل الهزال لدى الأطفال وحدثت اختلالات في العناية بهؤلاء الأطفال، سيرتفع معدل وفيات الأطفال أيضًا. ومن الواضح أن الوقاية من هزال الأطفال والعناية به وإدارته وعلاجه مسألة تتطلب اهتمامًا عاجلاً.

وفي ظل استمرار الجائحة من دون نهاية واضحة واستمرار انكشاف الآثار الاقتصادية والآثار الأخرى، سيكون من الصعب توقع المسار الذي سيسود في السنوات القادمة. ولا تزال الأدلة نادرة بشأن الآثار الفعلية لجائحة كوفيد-19 على مختلف أشكال سوء التغذية، بما في ذلك على معدل انتشار التقرم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال؛ والسمنة لدى البالغين؛ وفقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب؛ والوزن المنخفض عند الولادة؛ والرضاعة الطبيعية الخالصة. وستتضاعف هذه الآثار من خلال تأثيرات انتقال سوء التغذية من جيل إلى آخر وما يترتب عن ذلك من تداعيات على الإنتاجية، وبالتالي على الانتعاش الاقتصادي. ولكن من الواضح أن جائحة كوفيد-19 قد أثرت على الأرجح على معدل انتشار أشكال متعددة من سوء التغذية وأنه قد تكون لها آثار طويلة الأجل تمتد إلى ما بعد عام 2020، كما يتبين لنا بالفعل في عام 2021. وبالتالي، يتعين بذل جهود استثنائية لمعالجة آثار الجائحة والتغلب عليها في إطار التعجيل بإحراز التقدم في تحقيق المقصد 2-2 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة.

وفي حين أن السيناريوهات البسيطة المتوقعة التي تظهر تراجعاً في التقدم المحرز ليست مشجعة، فإنه يمكن وضع العالم على المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية إذا تم تطبيق السياسات والإجراءات الصحيحة الآن. وسيطلب ذلك، في سياق تراجع التوقعات بشأن المساعدات الإنمائية الخارجية، تمويلاً كافياً ومبتكراً والتزاماً قوياً وتحقيق النتائج بطريقة فعالة لضمان توفير الخدمات التغذوية الأساسية للسكان الذين هم بحاجة إليها. ومثلما أmapت الجائحة اللثام عن مواطن ضعف النظم الغذائية، فإنها كشفت أيضاً عن الكثير من الإجراءات اللازمة لاتخاذها لتعزيز قدرة هذه النظم على الصمود في وجه الدوافع المختلفة التي ما فتئت تقوّض التقدم المحرز. ويقدم الفصل 3 تحليلاً متكاملاً لهذه الدوافع فيما يحدد الفصل 4 المسارات المؤدية إلى تحويل النظم الغذائية والتي يمكنها أن تعيد العالم إلى المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية. ■

و42 مليون طفل أكثر من العدد المحدد في مقصد أهداف التنمية المستدامة (الشكل 13 أ). وتكتسي الجهود الشاملة المبذولة بهدف معالجة الآثار الضارة لجائحة كوفيد-19 على تغذية الأم والطفل أهمية بالغة للعودة إلى مستوى التقدم الذي كان مسجلاً قبل تفشي الجائحة وتحقيق الغاية العالمية لعام 2030 المتعلقة بالتقرم لدى الأطفال.

وفي ما يتعلق بهزال الأطفال، تشير التقديرات في ظل سيناريو لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19 إلى أن 6.8 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل قد عانوا من هذا الشكل الحاد من أشكال سوء التغذية في عام 2020.³² وإذا تمت مراعاة آثار جائحة كوفيد-19، فإنه من المتوقع أن يزيد معدل انتشار الهزال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في ظل السيناريو المتشائم إلى 8 في المائة في عام 2020 و7.8 في المائة في عام 2021 و7.2 في المائة في عام 2022 (الشكل 13 ب)، ما يؤدي إلى معاناة 16 مليون طفل إضافي من الهزال بين عامي 2020 و2022. وفي ظل السيناريو المعتدل، سيعاني 11 مليون طفل إضافي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من الهزال في فترة الثلاث سنوات هذه. وإذا افترضنا أن اتجاهات الهزال بعد عام 2022 ستتبع نموذجاً مماثلاً للاتجاه الذي كان سائداً قبل تفشي جائحة كوفيد-19، فسيعاني ما بين 16 و40 مليون طفل إضافي من الهزال بين عامي 2020 و2030 في ظل السيناريوهين الممنذجين المعتدل والمتشائم، على التوالي. ولا تأخذ هذه التوقعات في الاعتبار أي صدمة كبيرة أو حالة طوارئ مستقبلية يمكنها أن تتسبب في زيادة عدد الأطفال الذين يعانون من الهزال. كما أن تطبيق متوسط المعدل السنوي للانخفاض المسجل قبل تفشي الجائحة على فترة 2020-2030 قد لا يأخذ الطابع الموسمي المتصل بالهزال في الاعتبار. ويعزى ذلك إلى أن متوسط المعدل السنوي للانخفاض المستخدم يمثل الاتجاهات السائدة في النقاط الزمنية من الدراسات الاستقصائية التي تسجل تقلباً في عدد حالات الهزال، وقد لا يمثل الاتجاهات العامة. وبالرغم من ذلك، تتجلى الآثار الفورية لجائحة كوفيد-19 أولاً في الحالة الحادة من هزال الأطفال، وفي حال لم تتحسن الأوضاع الاقتصادية والحصول على الأغذية ونماذج الأمط الغذائية بالكامل، ستكون مستويات الهزال لدى الأطفال مرتفعة على المستوى العالمي. وإضافة إلى ذلك، كانت إدارة نقص التغذية المعتدل والشديد إحدى الخدمات التي كثيراً ما تعرضت لاختلالات.

واستناداً إلى السيناريوهات التي تراعي جائحة كوفيد-19، من المتوقع أن يعاني ما يتراوح بين 6.1 و6.5 في المائة من الأطفال دون الخامسة من العمر (من 37.3 إلى 39.6 ملايين طفل) من الهزال في عام 2030 في ظل السيناريوهين المعتدل والمتشائم، على التوالي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (الشكل 13 ب). وهذا يمثل ما يتراوح بين 570 ألف



أوغندا

نساء مزارعات من الرعاة يتهن
بجمع خضار بجانب محاصيلهن
بالقرب من الحدود الكينية.

© منظمة الأغذية والزراعة / Luis Tato

الفصل 3

الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة للأمن الغذائي والتغذية

الرسائل الرئيسية

← شهدت السنوات العشر الأخيرة زيادة ملحوظة في وتيرة النزاعات وحدّتها، والتقلّبات المناخية والأحوال المناخية القصوى، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. وأدى تزايد حدوث هذه الدوافع الرئيسية، التي تفاقمت اليوم جراء تفشي جائحة كوفيد-19، إلى زيادة في معدلات الجوع، وقوّض التقدم المحرز في الحدّ من جميع أشكال سوء التغذية، وخاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

← ساهمت حالات الركود الاقتصادي في عام 2020، بما فيها تلك الناتجة عن تدابير احتواء جائحة كوفيد-19، في واحدة من أكبر الزيادات في معدلات الجوع في العالم منذ عقود، ما أثر تقريباً على جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وعندما حدث الانكماش الاقتصادي إلى جانب دوافع أخرى، ولا سيما الكوارث المرتبطة بالمناخ، أو النزاعات، أو مزيج من الاثنين معاً، سجّلت أكبر الزيادات في معدلات انتشار النقص التغذوي في أفريقيا، وتلتها آسيا.

← يتميز كل دافع من هذه الدوافع الرئيسية بتفرّده، وعلى الرغم من كونها دوافع خارجية بالنسبة إلى النظم الغذائية، فإنها تتفاعل معاً لإحداث تأثيرات متعددة ومضاعفة في كثير من النقاط المختلفة داخل النظم الغذائية على حساب الأمن الغذائي والتغذية.

← تتأثر 70 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بدافع واحد على الأقل من هذه الدوافع، ويعاني 41 في المائة منها أيضاً من انعدام كبير للمساواة في الدخل (38 من أصل 93 بلداً)، الأمر الذي يفاقم أثرها.

← يعيش السواد الأعظم من الذين يعانون من النقص التغذوي والأطفال المصابين بالتقرّح في بلدان تتأثر بدوافع متعددة. وخلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019 تظهر البلدان المتأثرة بدوافع متعددة في جميع الأقاليم أكبر الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي - بمقدار 12 مرة أكثر من البلدان المتأثرة بدافع واحد.

← يفاقم الانعدام الكبير للمساواة في الدخل الأثر السلبي للدوافع على انعدام الأمن الغذائي في البلدان المتوسطة الدخل. وبينما تُظهر البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بهذه الدوافع زيادة نسبتها 2 في المائة في معدل انتشار النقص التغذوي

خلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019، فإن الزيادة في البلدان التي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة في الدخل تزيد بمقدار الضعف - أي 4 في المائة.

← تُظهر البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بهذه الدوافع أكبر زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019؛ وترتفع الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي في هذه البلدان بمقدار 2.5 مرة مقارنة بالزيادات في البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بهذه الدوافع خلال الفترة نفسها.

← تُظهر البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنة بالبلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى والنزاع خلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019. ومثّل أفريقيا الإقليم الوحيد الذي ترتبط فيها هذه الطفرة بجميع الدوافع الرئيسية الثلاثة.

← تُشير الأدلة الجديدة إلى أن الزيادات الأخيرة في عدم القدرة على تحمّل كلفة الأمطار الغذائية الصحية مرتبطة بالزيادات في انعدام الأمن الغذائي بشكليه الشديد والمعتدل، وخاصة في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.

← تتسبب الدوافع الخارجية (مثل النزاعات والصدمات المناخية) والداخلية (مثل انخفاض الإنتاجية وعدم كفاءة سلاسل الإمدادات الغذائية) بالنسبة إلى النظم الغذائية في زيادة كلفة الأغذية المغذية التي تؤدي، إلى جانب انخفاض الدخل، إلى زيادة عدم القدرة على تحمّل كلفة الأمطار الغذائية الصحية.

← أظهرت البلدان المتأثرة بدوافع متعددة في عام 2019 أعلى نسبة من الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمّل كلفة نمط غذائي صحي (68 في المائة) وهي، في المتوسط، نسبة أعلى بمقدار 39 و66 في المائة في البلدان المتأثرة بدافع واحد أو غير المتأثرة بأي دافع على الإطلاق، على التوالي منها. وتميل عدم القدرة على تحمّل كلفة الأمطار الغذائية الصحية إلى أن تكون أعلى حيثما يكون هناك نزاع. ■

1-3

منظور النظم الغذائية حاسم الأهمية لمعالجة الدوافع الرئيسية لاتجاهات الأمن الغذائي والتغذية الأخيرة

وفقاً لما أكدته الإصدارات الأربعة الأخيرة من هذه التقرير، فضلاً عن الفصل 1 (يرجى الرجوع إلى الإطار 1)، تُمثل النزاعات، والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، تحدياً لجهود القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله. ويزداد تأثير هذه العوامل صعوبة بسبب ارتفاع مستويات انعدام المساواة واستمرارها. وبالإضافة إلى ذلك، يعاني ملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم من انعدام الأمن الغذائي ومختلف أشكال سوء التغذية بسبب عدم قدرتهم على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.⁷ ويرجع ذلك إلى أن الدوافع الأخرى تزيد من كلفة الأغذية المغذية في النظام الغذائي بأسره، بما يشمل انخفاض الإنتاجية، وعدم كفاءة سلاسل الإمدادات الغذائية، وسياسات التجارة، إلى جانب عوامل أخرى،⁸ في الوقت نفسه الذي لا يمكن فيه لدخل ملايين الأشخاص مواكبة ذلك. وبعبارة مبسطة، يمكن النظر إلى الأنماط الغذائية الصحية التي لا يمكن تحمّل كلفتها باعتبارها دافعاً ناشئاً عن دوافع أخرى وانخفاض الدخل. ويرتبط ذلك بزيادة انعدام الأمن الغذائي بجميع أشكال سوء التغذية، بما في ذلك التقزّم والهزال ونقص المغذيات الدقيقة، والوزن الزائد والسمنة، والأمراض غير المعدية.

وتمثل النظم الغذائية شبكات واسعة تشمل كل شيء - وكل شخص - يشارك في إنتاج الأغذية وتخزينها وتعبئتها وتجهيزها وتوزيعها وتسويقها واستهلاكها والتخلّص منها، بما في ذلك النظم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والقانونية والبيئية.^{65,64,63,62,61,60,59,58,57,23} وأما النظم الغذائية الزراعية، وهي مصطلح يزداد استخدامه في سياق تحويل النظم الغذائية من أجل استدامتها وشمولها، فهي أوسع لأنها تشمل النظم الزراعية والغذائية على حدّ سواء، وتُركز على المنتجات الزراعية الغذائية وغير الغذائية، مع وجود تداخلات واضحة بينها (يرجى الرجوع إلى الفصل 4،

ر العوامل التي تتسبب في رفع كلفة الأغذية المغذية موجودة في مجالات إنتاج الأغذية، وسلاسل الإمدادات الغذائية، وبيئات الأغذية، فضلاً عن طلب المستهلكين، والاقتصاد السياسي للأغذية. ويلقي تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2020 نظرة فاحصة متعمّقة على كل عامل من هذه العوامل.

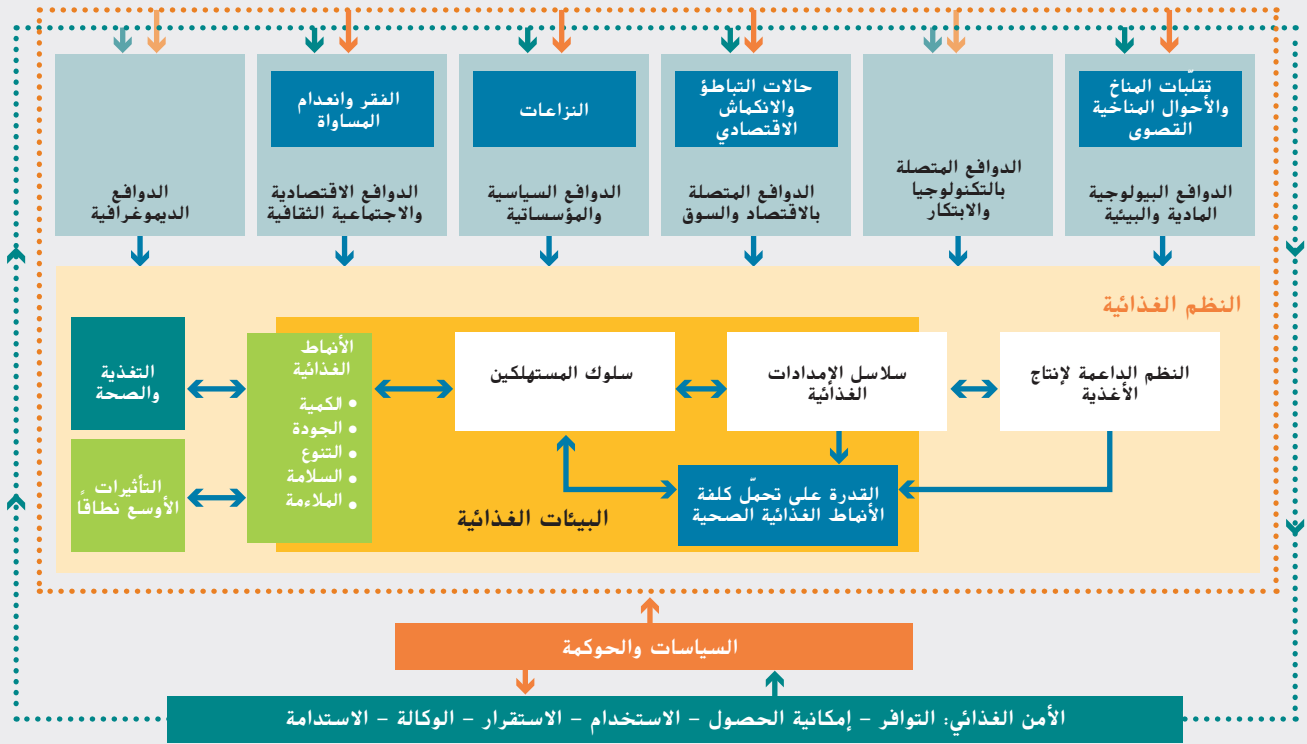
الشكل 29). وفي حين أن إحداث تحوّل أوسع في النظم الغذائية الزراعية يتسم بأهمية قصوى، فإنه يخرج عن نطاق هذا التقرير.

والأهم من ذلك أن النظم الغذائية تؤدي دوراً محورياً ليس في تحديد كمية الأغذية المتاحة للاستهلاك وجودتها وتنوعها ومحتواها التغذوي فحسب، بل في الحفاظ على سبل كسب العيش لملايين الأشخاص في جميع أنحاء العالم أيضاً. وبالإضافة إلى ذلك، فإن النظم الغذائية أثراً كبيراً (إيجابياً وسلبياً) على صحة الإنسان من خلال مجموعة متنوعة من القنوات المختلفة،⁶⁶ وعلى سلامة البيئة والنظام الإيكولوجي لكونها. ومن هذا المنطلق، فإن للطريقة التي تعمل بها النظم الغذائية، وكلفة الأغذية التي تقدّمها وجودتها، وأثرها على صحة الإنسان والكوكب تأثيراً مباشراً وغير مباشر على نتائج الأمن الغذائي والتغذية. ولذلك، يجب النظر إلى أي تحليل للدوافع المذكورة لاحقاً وآثارها من خلال منظور للنظم الغذائية يشمل مراعاة المقايضات وأوجه التآزر بين مختلف هذه النتائج.

وقد تعلّمنا من الإصدارات السابقة من هذا التقرير التي تناولت بالتحليل العميق كل دافع على حدة، أن هذه الدوافع ليست متعارضة فيما بينها، ذلك أنها تتفاعل معاً على حساب الأمن الغذائي والتغذية من خلال إحداث آثار متعددة ومضاعفة في نقاط مختلفة كثيرة داخل نُظُمنا الغذائية. وتعلّمنا أيضاً أن الدوافع لا تتحرك بالضرورة في الاتجاه نفسه، وأن هناك مقايضات وأوجه تآزر مرتبطة بالسياسات التي توضع من أجل الاستجابة لهذه الدوافع. وهكذا، يصبح منظور النظم الغذائية ضرورياً بلورة فهم أفضل لكيفية تفاعل الآثار السلبية لهذه الدوافع، ولتيسير تحديد نقاط دخول مستهدفة للتدخل من أجل معالجة التحديات الكبيرة التي تطرحها هذه الدوافع.

ويتيح هذا المنظور أيضاً دراسة أوجه التآزر والمقايضات بين التدخلات في مجال السياسات، والطريقة التي يمكن أن تؤثر بها معالجة أحد الدوافع تأثيراً إيجابياً وسلبياً على مختلف النتائج. فعلى سبيل المثال، يمكن للاستجابة الفعالة للتعافي من الانكماش الاقتصادي أن تُحسّن الحصول على الأغذية واستخدامها ويمكن أن يكون لذلك تأثيرات سلبية أو إيجابية على البيئة. ولا يمكن لنهج غير مترابط أن يعالج الطابع المترابط للتحديات، سواء داخل النظم الغذائية أو في نقاط التقاطع بين النظم الغذائية وسائر النظم، بما يشمل النظم البيئية والصحية ونظم الحماية الاجتماعية.

الشكل 14 آثار مختلف الدوافع تنتقل عبر النظم الغذائية، بما يقوّض الأمن الغذائي والتغذية



المصدر: مقتبس بتصرف عن فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية. 2020. الأمن الغذائي والتغذية: بناء سردية عالمية نحو عام 2030. تقرير من إعداد فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي. روما.

الديمغرافية ودوافع التكنولوجيا والابتكار،³²⁵ لم يتم التطرق إلى هذه الدوافع تميل إلى تكون طويلة الأجل في تأثيراتها على الأمن الغذائي والتغذية، بينما نركز بصورة أكثر في هذا التقرير على الأجل

ت من المتوقع أن تؤدي ديناميات السكان والتوسع الحضري إلى زيادة في عدد السكان وزيادة في الطلب على الأغذية. وتظهر هذه التغييرات بصورة أوضح في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وفي جنوب آسيا. وبالإضافة إلى النمو السكاني، هناك عوامل أخرى مهمة متعلقة بالمواقع المختلفة - مثل الشيخوخة في المناطق الريفية والتغيرات في البلدان المرتفعة الدخل. وتتغير أيضاً جوانب اجتماعية أخرى، مثل الموقع المكاني أو التوازنات بين الجنسين، بسبب الهجرة الداخلية والدولية.³²⁵ ت من ذلك على سبيل المثال أن هناك حالياً عدّة تكنولوجيات في النظم الغذائية الزراعية تساهم في تدهور الموارد الطبيعية. ويعزى ذلك إلى نظم الإنتاج الكثيف التي تركز على الربحية على حساب الجوانب البيئية. ويشمل التقدم التقني، بما في ذلك ظهور المزيد من التكنولوجيات "النظمية"، والتحول الرقمي، والتكنولوجيات الحيوية وغيرها من النهج المبتكرة، فرصاً لتحقيق الهدف المزدوج المتمثل في إنتاج ما يكفي من الأغذية والحفاظ على البيئة. ولا يزال البحث جارياً لضمان سلامة الأغذية ومقبوليتها، والتوازن بين الجنسين في الحصول عليها، وإدراج البلدان المنخفضة الدخل لتجنب الفجوات التكنولوجية.³²⁵

ويعرض الشكل 14 مخططاً بيانياً للنظم الغذائية يوضح كيف أن الدوافع الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية تحدث بصورة محددة آثاراً متعددة على طول النظم الغذائية (النظم الغذائية، بما في ذلك بيئات الأغذية)، ما يؤدي إلى آثار تطل أبعاد الأمن الغذائي الأربعة (التوافر وإمكانية الحصول والاستخدام والاستقرار) والبُعدين الإضافيين المتمثلين في القدرة على التأثير والاستدامة.³²⁶ وتؤثر هذه الدوافع على خصائص النظم الغذائية (الكمية والنوعية والتنوع والسلامة والكفاءة) والنتائج التغذوية والصحية (التغذية والصحة). وبينما يشمل الشكل 14 دوافع أخرى بالإضافة إلى الدوافع المحددة في هذا التقرير، مثل الدوافع

ش في حين أن هذين البُعدين الجديدين مقترحان من فريق الخبراء الرفيع المستوى التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي، لم تتفق المنظمة أو الأجهزة الأخرى عليهما رسمياً، ولا توجد صياغة متفق عليها لتعريفهما. ومع ذلك فقد تم إدراجهما في هذا التقرير نظراً إلى ارتباطهما بسياقه. ويمكن الرجوع إلى التعريف الوارد في مسرد المصطلحات في الملحق 6 بهذا التقرير.

القصير. ويُركز التقرير تحديداً على الدوافع الرئيسية (المربعات الزرقاء الداكنة في الشكل 14) الكامنة وراء الزيادة الأخيرة في معدل الجوع وتباطؤ التقدم المحرز في الحد من جميع أشكال سوء التغذية. ويُشير النص البرتقالي الورد بين قوسين في هذا القسم إلى أسماء عناصر محددة في الشكل 14 لغرض التأكيد وتيسير الإحالة المرجعية مع الشكل.

وقد روعيت في المخطط البياني أيضاً حلقات التعقيبات الدائرية التي يمكن أن تحدث آثاراً مضاعفة مع مرور الوقت. فعلى سبيل المثال، لا تؤثر حالات الانكماش الاقتصادي، التي تقلل القدرة على تحمل كلفة الأغذية المغذية وتزيد من استهلاك الأُمَاط الغذائية غير الصحية، سلباً على تغذية الإنسان وصحته فحسب، بل يمكن أن تُساهم أيضاً (كما هو موضح في إصدار عام 2020 من هذا التقرير) في حدوث تأثيرات أوسع نطاقاً على البيئة وتغيّر المناخ من خلال زيادة انبعاثات غازات الدفيئة.

الدوافع لا تقتصر على أثر واحد، بل تميل إلى توليد آثار متعددة ومضاعفة على النظم الغذائية وفي الشكل 14، تمثّل النزاعات (الدوافع السياسية والمؤسسية)، والتقلّبات المناخية

والأحوال المناخية القصوى (الدوافع الفيزيائية الحيوية والبيئية)، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي (الدوافع الاقتصادية والسوقية)، والفقر وانعدام المساواة (الدوافع الاقتصادية والاجتماعية والثقافية) دوافع خارجية تؤثر على النظم الغذائية (المربع الأصفر). وبدلاً من أثر واحد، تؤدي هذه الدوافع إلى إيجاد آثار متعددة ومضاعفة على النظم الغذائية، ما يؤثر سلباً على الأمن الغذائي والتغذية. وبالنظر إلى التعايش والتفاعل القائم بين هذه الدوافع، يجب فهم هذا التعقد فهماً كاملاً ومعالجته عند تصميم استجابات البرامج والسياسات.

وعلى سبيل المثال، كما هو موضح في إصدار عام 2017 من هذا التقرير، تؤثر النزاعات تأثيراً سلبياً على كل جانب من جوانب النظم الغذائية تقريباً¹، من الإنتاج والحصاد والتجهيز والنقل إلى توريد المدخلات والتمويل والتسويق والاستهلاك. ويمكن أن تكون الآثار المباشرة كبيرة، ولا سيما من حيث تدمير الأصول الزراعية وسُبل كسب العيش (مثل الأرض، أو الماشية، أو المحاصيل، أو أرصدة البذور، أو البنية الأساسية للري)، والاستيلاء على الموارد الطبيعية قسراً أو بطرق فاسدة، والتهجير من الأرض ومناطق رعي الحيوانات ومناطق صيد الأسماك. وعندما ينشأ عن النزاعات وانعدام الأمن المدني اختلال وتقييد شديدين في التجارة وحركة السلع والخدمات،

يمكن أن يحدث أيضاً تأثير سلبي بالنسبة إلى توافر الأغذية، بما في ذلك الأغذية المغذية التي تشكّل مُطاً غذائياً صحياً، وأن تدفع أسعار السلع المتداولة نحو الصعود، ما يؤثر سلباً على إمكانية الحصول على الأغذية واستخدامها على مستوى الأسرة. وتؤدي النزاعات إلى حدوث اختلالات في تدفق الأغذية والأموال والعمالة والمواد الأساسية الأخرى في الأسواق؛ وتتسبب في حالات نقص؛ وتساهم في ارتفاع الأسعار، وتضر بالتالي بأداء الأسواق. ويمكن للنزاعات أن تسفر أيضاً عن تآكل التمويل المخصّص للحماية الاجتماعية والرعاية الصحية، ما يُضر بالصحة والتغذية.¹

وبالمثل، حلّل إصدار عام 2018 من هذا التقرير الطريقة التي تحدث بها التقلّبات المناخية والأحوال المناخية القصوى² آثاراً متعددة ومضاعفة تطال النظم الغذائية.³ وهي تؤثر سلباً على الإنتاجية الزراعية (غلات المحاصيل وكثافة الزراعة)، وعلى الواردات الغذائية حيث تحاول البلدان تعويض خسائر الإنتاج المحلي. ويمكن للكوارث المتوسطة والواسعة النطاق المرتبطة بالمناخ أن تحدث آثاراً كبيرة عبر سلسلة القيمة الغذائية، مخلفة عواقب سلبية على نمو القطاع وعلى الصناعات الزراعية الغذائية وغير الغذائية. ويتأثر عمومًا ارتفاع أسعار الأغذية وتقلّباتها بالأحوال المناخية القصوى (ويقترن ذلك في كثير من الأحيان بخسائر في الدخل الزراعي)، ما يحدّ من سُبل الحصول على الأغذية، ويؤثر سلباً على كمية الأغذية المستهلكة وجودتها وتنوعها. وبالإضافة إلى ذلك، يؤدي تزايد عدم انتظام هطول الأمطار وارتفاع درجات الحرارة إلى تهديد جودة الأغذية وسلامتها، ويزيد من حالات تلوث المحاصيل وتفشي الآفات والأمراض.³ وتتأثر التغذية تأثيراً شديداً بالتغيرات في المناخ، وتحمل عبئاً ثقيلاً بسبب ذلك، وهو ما يلاحظ في اختلال جودة المغذيات والتنوع الغذائي للأغذية المنتجة والمستهلكة، والآثار على المياه والصرف الصحي، والتأثيرات

خ. بينما يمكن أن تعزى الزيادة في التقلّبات المناخية والأحوال المناخية القصوى إلى تغيّر المناخ، فإننا لا نركز في هذا الفصل على سبب الزيادة، بل نحلّل حدوث التقلّبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وارتباطها بالأمن الغذائي وسوء التغذية. وللمزيد من التفاصيل، يمكن الرجوع إلى إصدار عام 2018 من هذا التقرير.

د. على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي ازدياد كثافة هطول الأمطار إلى إيجاد ظروف تُساعد على نمو العفن وتلوث المحاصيل في الحقول بعد ذلك بالسُموم الفطرية، في حين أن ارتفاع درجات الحرارة يمكن أن يسفر عن نمو الآفات والفطريات أثناء التخزين. ويمكن للأحوال المناخية القصوى، مثل درجات الحرارة والرطوبة، أن تقضي إلى تغيير أنماط البقاء والانتقال، ويمكن أن تتمخض عن زيادة التلوث بالبكتيريا والفيروسات ومسببات الأمراض في المياه (المستخدمة في الاستهلاك وري المحاصيل) والأغذية. ويرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة (2018).³ الصفحة 74.

على أنماط المخاطر الصحية والأمراض، وكذلك التغييرات في رعاية الأم والطفل، والرضاعة الطبيعية.³

وتؤثر حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بدورها أساساً على النظم الغذائية من خلال آثارها السلبية على إمكانية حصول الأشخاص على الأغذية، بما في ذلك القدرة على تحمل كلفة أنماط غذائية صحية، فهي تتسبب في رفع معدلات البطالة وخفض الأجور والدخل.⁵ وهذا هو الحال سواء أكان ذلك مدفوعاً بتقلبات السوق أم الحروب التجارية أم الاضطرابات السياسية أم جائحة عالمية مثل كوفيد-19 (الإطار 7). وكما هو مبين في إصدار عام 2019 من هذا التقرير، فإن الأمن الغذائي والتغذية في البلدان المعتمدة على تجارة السلع الأساسية يكون هشاً بصفة خاصة عندما ترتبط حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بصدمات التجارة الدولية.⁵ وفي جميع البلدان، فإن الفقراء، الذين ينفقون نسبة كبيرة من دخلهم على الأغذية ويعتمدون على الأسواق لتأمين جزء كبير من أنماطهم الغذائية، يتأثرون بصفة خاصة بحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي.⁵ وفي ظل انخفاض الدخل، تزداد صعوبة تحمل كلفة أنماط التغذية الصحية بسبب الكلفة النسبية الأعلى مقارنة بالنمط الغذائي الأساسي.

ويمكن أيضاً الشعور بآثار حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بصفة خاصة في قطاعي الأغذية والزراعة بسبب ما يحدث داخل القطاع (مثل انخفاض القدرة على الاستثمار في دورة التخطيط التالية) وبسبب الروابط القائمة بين المناطق الحضرية والريفية. ويمكن أن تكون هذه الآثار ضارة بشكل خاص للبلدان المتخلفة عن الركب من حيث التنمية الاقتصادية، إذ يستأثر قطاعا الأغذية والزراعة بحصص كبيرة من العمالة والإنتاج في هذه البلدان. ويمكن للحاجة إلى تغيير أنماط الاستهلاك أن تدفع الأسر الضعيفة إلى التحول عن الأغذية المغذية نحو الأغذية المحتوية على كميات أكبر من الطاقة وذات القيمة التغذوية المحدودة، أو خفض الإنفاق على مجموعة من الخدمات الأساسية المتعلقة بالصحة والوقاية من الأمراض. ويمكن أيضاً لحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي أن تقلص الحيز المالي المتاح للحكومة لدعم الفقراء.

ويعتبر عدم القدرة على تحمل كلفة أنماط التغذية الصحية⁶ في هذا التقرير دافعاً داخلياً ناشئاً عن تأثير دوافع أو عوامل أخرى تؤثر مباشرة على كلفة الأغذية المغذية على طول النظام الغذائي. وهذه القدرة على تحمل كلفة النمط الغذائي تحددها كلفة الأغذية بالنسبة إلى دخل الشخص. وعلى هذا النحو، يعمل هذا الدافع الداخلي داخل النظم الغذائية، وبصورة أكثر تحديداً داخل بيئات الأغذية (بيئة الأغذية والقدرة على تحمل كلفة أنماط التغذية) للتأثير سلباً على الأمن الغذائي والتغذية (الشكل 14). وتُشير بيئة الأغذية إلى الظروف المادية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية وظروف السياسات التي تُحدد إمكانية الحصول على الأغذية والقدرة على تحمل كلفتها، وسلامتها، والتفضيلات الغذائية.^{68,69,58} ومن الواضح أن القدرة على تحمل كلفة أنماط التغذية يمكن أن تتأثر بالتغيرات في الدخل (التي يمكن أن تكون مدفوعة بدورها، على سبيل الذكر لا الحصر، بالنزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ أو الانكماش الاقتصادي) وتحددها أيضاً عوامل العرض والطلب داخل النظام الغذائي التي تؤثر على أسعار الأغذية.⁷

وكما هو موضح في إصدار عام 2020، فإن العوامل التي تكمن وراء كلفة الأغذية المغذية موجودة على طول النظام الغذائي. وفي ما يتعلق بإنتاج الأغذية أو إمداداتها، تشكل مستويات الإنتاجية المنخفضة،^{70,71} ومخاطر الإنتاج العالية، وعدم كفاية التنوع نحو إنتاج المزيد من الأغذية المغذية، دوافع رئيسية كامنة وراء كلفة أنماط التغذية الصحية، ولا سيما في البلدان المنخفضة الدخل. وفي سلاسل إمدادات الأغذية، يؤدي عدم كفاية مناولة الأغذية وتخزينها،⁷² وضعف البنية الأساسية للطرق،⁷ والقدرة المحدودة على حفظ الأغذية، إلى فواقد من الأغذية (وخاصة الأغذية السريعة التلف)،⁷³ وقصور في الكفاءة على طول سلسلة إمدادات الأغذية، ما يزيد من كلفة الأغذية المغذية.⁷ ومن ناحية الطلب، تؤثر بيئات الأغذية على سلوك المستهلك؛ وعلاوة على ذلك، تمثل تفضيلات المستهلكين أيضاً عاملاً مهماً يؤثر على كلفة أنماط التغذية الصحية والقدرة على تحملها - وتوافرها.⁷ وأدت معدلات التوسع الحضري السريعة إلى زيادة عادات العمل بعيداً وتناول الطعام بعيداً عن المنزل، ما يؤثر تأثيراً مباشراً على الطلب على الأغذية السهلة التحضير، والأغذية العالية التجهيز أو الأغذية الجاهزة التي تحتوي في كثير من الأحيان على كميات

ض في استعراض لدراسات تنوع النمط الغذائي التي شملت مقياساً لإمكانية الوصول إلى السوق وتنوع الإنتاج. كشفت خمس من ست دراسات عن وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الوصول إلى السوق وتنوع النمط الغذائي في بعض النماذج على الأقل.³²⁶

غ للاطلاع على تعريف النظام الغذائي الصحي. يرجى الرجوع إلى الفصل 2، القسم 1-2: القدرة على تحمل كلفة أنماط التغذية الصحية؛ ارتباط الأمن الغذائي بالنتائج التغذوية.

الإطار 7 قنوات تأثير جائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي والتغذية

الجائحة (الدوافع الاقتصادية والسوقية). وأدى ذلك إلى إغراق العالم ومعظم البلدان في ركود اقتصادي في عام 2020، وتراجع نصيب الفرد من الدخل في عدد من البلدان أكثر من أي وقت مضى. وعانى الأشخاص الذين يعملون في القطاع غير الرسمي في كثير من البلدان في جميع أنحاء العالم من انخفاض دخلهم بصورة ملحوظة أو اختفائه. وفي البلدان المرتفعة الدخل، قدّمت الحكومات دعمًا إلى أصحاب العمل لاستبقاء الموظفين، وإن كان ذلك برواتب منخفضة.

وبينما أثبتت سلاسل الإمدادات الغذائية أنها أقوى مما كان متوقعًا في البداية، تقوّض الجائحة قدرة الناس على شراء الأغذية في الوقت الذي يفقدون فيه دخلهم وسبل كسب عيشهم. ونتيجة لذلك، لا يتعذر على أعداد أكبر من الناس تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية فحسب، الأمر الذي يزيد من خطر تعرضهم للإصابة بأي شكل من سوء التغذية، بل ازداد أيضًا عدد من يعانون من الجوع بسبب عدم حصولهم على ما يكفيهم من الأغذية. وبالإضافة إلى ذلك، أدى إغلاق المدارس إلى تعليق برامج الوجبات والتغذية المدرسية ذات الأهمية الحاسمة. وشهدت برامج المساعدة الغذائية، مثل بنوك الأغذية ومختلف المبادرات الأخرى، زيادة كبيرة ومستمرة في الطلب على خدماتها طوال عام 2020 في البلدان النامية أو المتقدمة على حد سواء. وتنبع هذه الزيادة في الطلب من فقدان الدخل وما يترتب عليه من زيادة في عدم القدرة على تحمّل كلفة الأغذية، ما يؤدي إلى زيادة عدد الأشخاص الذين يعتمدون على المساعدة الغذائية للحفاظ على نمط غذائي صحي وتجنب انعدام الأمن الغذائي.

ويتجسد هذا الانكماش الاقتصادي مباشرة في ازدياد عدم القدرة على تحمّل كلفة الأغذية وارتفاع معدل انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية – فالتناس لم يعد لديهم دخل أقل لشراء الأغذية، ناهيك عن الأغذية المغذية الأعلى كلفة المطلوبة لتأمين أنماط غذائية صحية. وتأثر العمال المهاجرون بعمليات الإقفال والاضطرابات التجارية وتسريح العمال والمرض.⁷⁶ على الرغم من أن انخفاض معدل التحويلات المالية إلى بلدانهم الأصلية كان أقل مما كان متوقعًا من قبل.⁷⁷ وتضررت النساء بشدة بالتداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كوفيد-19. ودفعتهن الجائحة نحو الفقر المدقع أكثر من الرجال، وتعاني النساء أيضًا من خسائر أكبر في الوظائف، وتقليص ساعات العمل، وزيادة أعباء الرعاية.⁷⁴ وكما هو موضح في الفصل 2، تزايد اتساع الفجوة بين الجنسين خلال السنة التي تفشت فيها جائحة كوفيد-19 – حيث كان معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في عام 2020 بين النساء أعلى بنسبة 10 في المائة منه بين الرجال قياسًا إلى 6 في المائة في عام 2019. (يرجى الرجوع إلى الفصل 2، الشكل 6).



© FAO/Amal Tahir

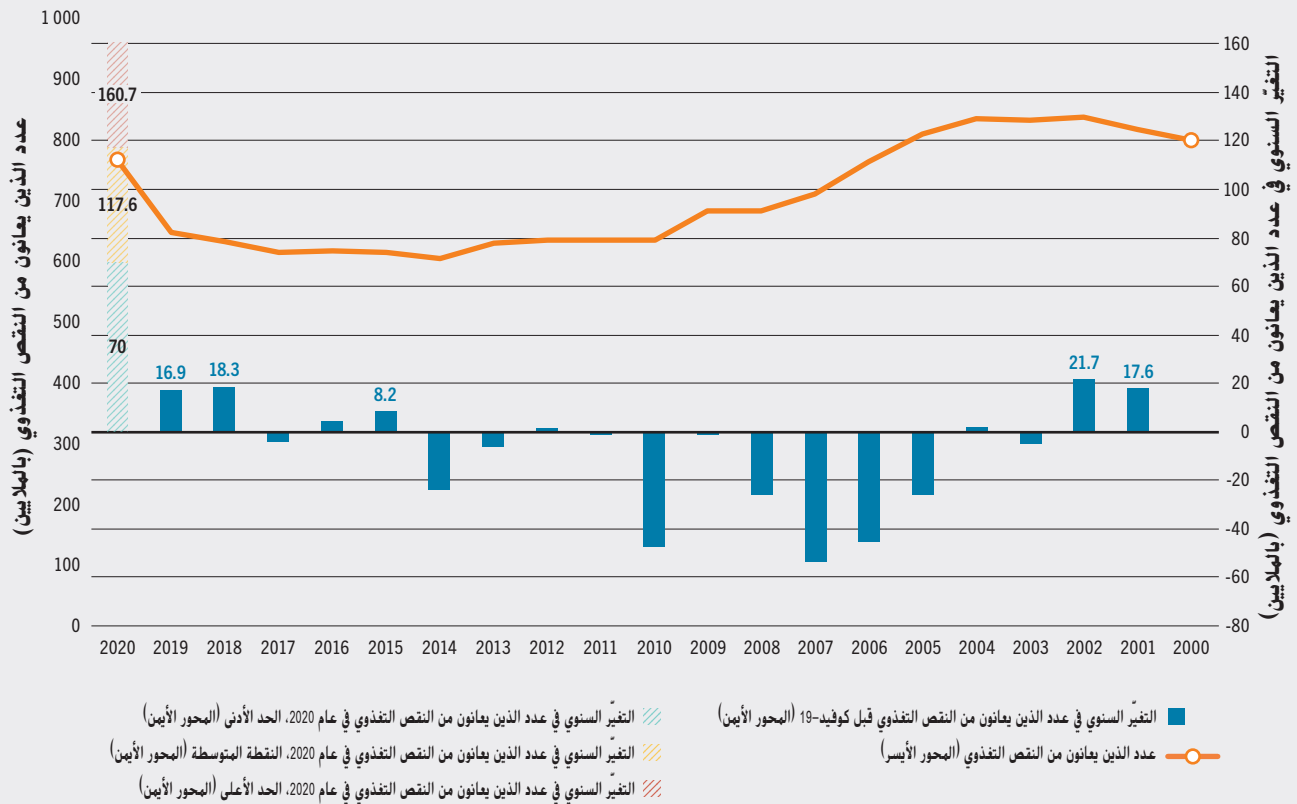
وجهت جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة لمكافحتها واحدة من أكثر الضربات تدميرًا للأمن الغذائي والتغذية في العالم في الآونة الأخيرة، وكانت لها آثار متعددة على النظم الغذائية (الشكل 14) وعلى القنوات التي تؤثر من خلالها النظم الغذائية على الأنماط الغذائية، بما في ذلك القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية (النظم الداعمة لإنتاج الأغذية، وسلاسل إمدادات الأغذية، وبيئات الأغذية، وسلوك المستهلك).⁷⁴ وازداد عدد الأشخاص الذين يعانون من الجوع المزمن في العالم، مقاسًا بمعدل انتشار النقص التغذوي، بما يصل إلى 161 مليون شخص في عام 2020 – وهذه أكبر زيادة مسجلة في سنة واحدة منذ عقود (الشكل ألف).

وبالإضافة إلى ذلك، وبحلول نهاية عام 2020، عانى ما لا يقل عن 155 مليون شخص من انعدام الأمن الغذائي الحاد.* ما تطلب مساعدات إنسانية عاجلة في 55 بلدًا/إقليمًا (المرحلة 3 أو أعلى وفقًا للتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي/الإطار المنسق).⁷⁵ وكانت الصدمات الاقتصادية دافعًا رئيسيًا لانعدام الأمن الغذائي الحاد بين هؤلاء الأشخاص في 17 بلدًا من البلدان التي تمر بأزمات غذائية، ما أثر على 40 مليون شخص يعيشون أزمة أو ما هو أسوأ منها (المرحلة 3 أو أعلى وفقًا للتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي/الإطار المنسق). ومن باب المصادفة، شكّلت الصدمات الاقتصادية في عام 2019 الدافع الرئيسي في ثمانية بلدان فقط كان يعيش فيها حوالي 24 مليون شخص في حالة أزمة أو ما هو أسوأ منها (المرحلة 3 أو أعلى أو ما يعادلها وفقًا للتصنيف المتكامل لمراحل الأمن الغذائي/الإطار المنسق).

وتتبع التأثيرات الأشد تدميرًا لجائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي والتغذية من المدى والنطاق غير المسبوقين للانكماش الاقتصادي الذي تسببت فيه تدابير احتواء

* انعدام الأمن الغذائي الحاد هو شكل شديد من أشكال انعدام الأمن الغذائي الذي يهدّد الأرواح و/أو سبل كسب العيش، ويتطلب مساعدة إنسانية عاجلة. ويُعتبر انعدام الأمن الغذائي الحاد بصفة عامة عن تطلّبات قصيرة الأجل، وهي سمة عامة في الأزمات الحادة، وتشكّل محور التركيز الرئيسي للمؤشرات. ومن الناحية الأخرى، فإن انعدام الأمن الغذائي المزمن يستمر مع مرور الوقت لأسباب هيكلية في الأساس. وهذا المقياس له صلة بتوفير التوجيه الاستراتيجي للإجراءات التي تُركّز على التحسين المتوسط والطويل الأجل لجودة وكمية استهلاك الغذاء من أجل حياة مفعمة بالنشاط والصحة. يرجى الرجوع إلى مناقشة المقارنة بين مختلف أهداف وتقييمات مقاييس مؤشرات انعدام الأمن الغذائي الحاد والمزمن في الإطار 5 الوارد في منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطغولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2019).

الشكل ألف جائحة كوفيد-19 ساهمت في أكبر زيادة مسجلة في معدل الجوع العالمي في سنة واحدة منذ عقود



ملاحظات: تُظهر الأعمدة البيانية الزرقاء التغير السنوي في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي بين عامي 2000 و2019 (المحور الأيمن). وتُشير الأرقام المختارة التي تقابل الأعمدة البيانية الزرقاء إلى أكبر التغيرات السنوية في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي. ويُظهر الخط البرتقالي مجموع عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في الفترة 2019-2000 (المحور الأيسر). ويُظهر العمود البياني المتراكب الألوان لعام 2020 عددًا إضافيًا من الذين يعانون من النقص التغذوي في عام 2020، ويتراوح هذا العدد بين 70 مليون شخص (الحد الأدنى) و160.7 مليون شخص (الحد الأعلى).

المصدر: بيانات الذين يعانون من النقص التغذوي ومعدل انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة.

وتعمل الآثار الضارة لتدابير التباعد الجسدي المتخذة بهدف احتواء الجائحة إلى أن تكون فورية وملحوظة بشكل أكبر في حالة الفواكه والخضار السريعة التلف حيث يكون الإنتاج والتجارة أكثر كثافة من حيث العمالة مقارنة بالسلع الغذائية الأخرى، مثل الأغذية الأساسية.^{78، 80} وفي حين أن الآثار يمكن أن تكون أقل من المتوقع ويلزم الحصول على المزيد من الأدلة، فإن هناك بعض التقارير عن الفاقد والمهدر من الأغذية، وخاصة في الفواكه والخضار والأسماك واللحوم ومنتجات الألبان.⁸⁰ وعلاوة على ذلك، تُسبب قيود السفر نقصًا شديدًا في العمالة في قطاع إنتاج الأغذية والزراعة وفي صناعات التجهيز، ما يؤدي إلى حدوث اختلالات في الإنتاج والإمداد. وبالإضافة إلى ذلك، أدى إغلاق المدارس إلى فقدان الوجبات الغذائية التي تُقدم في العادة من خلال برامج الوجبات والتغذية المدرسية. وقد بدأت بعض البلدان، ردًا على ذلك، في تقديم خدمة توصيل الوجبات الغذائية إلى الأطفال في منازلهم.*.

غير أن جائحة كوفيد-19 لا تنطوي على تأثيرات متعددة من ناحية الطلب على إمكانية الحصول على الأغذية فحسب، بل لها أيضًا آثار من ناحية العرض تؤثر سلبيًا على قدرة الأشخاص على الحصول على الأغذية والأنماط الغذائية الصحية. ويشمل ذلك إغلاق الحدود، وقيود السفر، والحجر الصحي، والسوق، وسلسلة الإمداد، والاختلالات التجارية. وتُفقد هذه التأثيرات السلبية إمكانية الوصول المادي للأشخاص إلى مصادر الأغذية الكافية والمتنوعة والمغذية، ولا سيما في البلدان التي تأثرت بشدة بالجائحة أو التي كانت بالفعل متأثرة بمستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. وستهدر السلع العالية القيمة السريعة التلف على طول السلاسل نظرًا إلى منع العمال الأساسيين في قطاع الأغذية والزراعة من عبور الحدود، وتعرض سلاسل الإمدادات الغذائية لاختلالات. ويؤدي أيضًا إغلاق الأسواق، بما فيها الأسواق غير الرسمية، إلى مضاعفة عدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.

** هناك عدد من الآثار الأخرى التي لم يسلط الضوء عليها. بما فيها التغيرات الملحوظة في أنماط الشراء لصالح المنتجات ذات العمر الافتراضي الأطول والخصائص التغذوية الأضعف في كثير من الأحيان، الأمر الذي يمكن أن يرفع مستويات النقص التغذوي، فضلًا عن الوزن الزائد والسمنة. وعلى الرغم من ملاحظة الكثير من العواقب السلبية، لوحظت أيضًا عواقب إيجابية، مثل زيادة فرص شراء الأغذية عن طريق الإنترنت، أو توصيل الوجبات إلى كبار السن في المنازل، أو إعداد مطابخ مجتمعية لتقديم وجبات مجانية إلى الفئات السكانية الضعيفة.

الإطار 7 (تتهمة)

والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى، بما في ذلك موجات الجفاف أو الأعاصير أو الفيضانات الموسمية، بسبب التأثيرات الاقتصادية للجائحة.^{81,75} واستمرت في عام 2021 حالة الركود الاقتصادي العالمي التي بدأت في عام 2020 في بلدان كثيرة، وما ترتب عنها من آثار على التجارة الإقليمية والدولية، ومستويات قياسية في معدلات البطالة، وفقدان سُبل كسب العيش، وارتفاع مستويات الفقر في العديد من البلدان في جميع أنحاء العالم^{82,25,10} ويعني تفاوت وتيرة التعافي من آثار جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة بهدف احتوائها أن بعض البلدان ستظل تواجه تحديات جسيمة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية بسبب تلك التأثيرات في عام 2021، وربما بعده، وخاصة في السياقات التي يقترن فيها ذلك بالنزاعات وكوارث مرتبطة بالمناخ. وكما يتضح من الشكل 24، في عام 2020، كانت الزيادات في النقص التغذوي في البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي بالافتقار بكوارث مرتبطة بالمناخ والنزاعات أعلى بمقدار خمس مرات مقارنة بالبلدان التي تأثرت بالانكماش الاقتصادي فحسب.

وأدت جائحة كوفيد-19 وما ارتبط بها من تدابير لاحتوائها إلى مفارقة الدوافع الأخرى، وتوسيع أوجه انعدام المساواة، وكشفت مواطن الهشاشة الهيكلية التي تتخلل النظم الغذائية المحلية والعالمية. وفي حين أن جائحة كوفيد-19 تتسبب في حد ذاتها في إحداث انكماش اقتصادي عالمي، فقد أثرت سلباً على الكثير من أقاليم العالم عندما أقتربت بالنزاعات أو التقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى أو مزيج من الإثنين (يرجى الرجوع إلى التحليل الوارد أدناه والشكلين 19 و24) بالإضافة إلى مزيد من الدوافع المحلية، مثل تفشي الجراد في شرق أفريقيا (كينيا والصومال) وجنوب آسيا (مثل الهند وباكستان). وهي تضاعفت أيضاً لمفاقمة الأزمات الغذائية في سياقات الطوارئ.⁷⁵ فعلى سبيل المثال، ازداد مساوياً انعدام الأمن الغذائي الحاد الذي يتطلب استجابة طارئة ازداد في السلفادور وهندوراس ونيكاراغوا، بسبب الأثر المضاعف للإعصارين إيتا وأيوتا، والتأثيرات الاقتصادية لجائحة كوفيد-19. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان، تفاقمت التأثيرات المتضاعفة للنزاع

الغذائي والتغذية. وحلّل إصدار عام 2019 من هذا التقرير العلاقة القائمة بين النمو الاقتصادي والفقر والأمن الغذائي والتغذية، مع أخذ انعدام المساواة في الحسبان. وأكد التحليل من جديد أن حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي ترتبط بالزيادات في معدل انعدام الأمن الغذائي، ولكنه كشف أيضاً عن أن انعدام المساواة في الدخل لا يزيد من احتمالات انعدام الأمن الغذائي فحسب، بل يؤدي الانعدام الكبير للمساواة في الدخل إلى مفارقة التأثير السلبي لحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي على الأمن الغذائي للفرد.⁶⁵

تنطوي الدوافع على آثار دائرية مترابطة على النظم الأخرى، بما فيها النظم البيئية والصحية

وتؤدي هذه الدوافع العالمية الرئيسية، بالإضافة إلى آثارها المباشرة على النظم الغذائية، إلى إضعاف الأمن الغذائي والتغذية من خلال آثارها المترابطة والدائرية

على النظم الغذائية الأخرى، بما في ذلك النظم البيئية والصحية. فعلى سبيل المثال وحسب ما استكشفه بتعمق إصدار عام 2020 من هذا التقرير، تنطوي الأنماط الغذائية المنخفضة الجودة وغير الكافية من حيث كميتها على آثار أوسع على صحة الإنسان والبيئة، بما يشمل زيادة معدل

كبيرة من الطاقة والدهون و/أو السكر و/أو الملح. وأصبحت تلك الأغذية أيضاً متاحة على نطاق واسع وبكلفة ميسورة، ولكنها لا تساهم بالضرورة في الأنماط الغذائية الصحية. ومع ذلك، يمكن لطلب المستهلك أن يُشكل أيضاً قوة إيجابية. فعلى سبيل المثال، يمكن لتزايد الطلب أن يُشجع أيضاً على إنتاج الأغذية المغذية، ما يزيد من توافرها بكلفة أقل.

انعدام المساواة والتقسيم إلى طبقات اجتماعية وثقافية يفاقم الآثار السلبية للدوافع الأخرى

ويُشكل الفقر وانعدام المساواة (الدوافع الاقتصادية والسوقية) والتقسيم إلى طبقات اجتماعية وثقافية، والتمكين،

بما يشمل الديناميات الجنسانية وديناميات السلطة (الدوافع الاجتماعية والثقافية) عوامل خارجية مهمة (الشكل 14) تميل إلى مفارقة الآثار السلبية للدوافع الأخرى. والأهم من ذلك أن انعدام المساواة يرتبط بالدوافع الاقتصادية والسوقية بمعنى أوسع (أي متعدد الأبعاد) بما في ذلك انعدام المساواة في الوصول إلى الموارد (الأراضي والمياه) والخدمات الأساسية (الصحة والتعليم وغيرهما). وتظهر آثارها على طول النظم الغذائية وبيئات الأغذية وتؤثر في نهاية المطاف على القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية وعلى نتائج الأمن

الأغذية المغذية والحصول عليها وكلفتها. ويمكن أيضاً لتدابير السياسات، بما في ذلك مواصفات الأغذية، والسياسات المالية، والتوسيم، وإعادة الصياغة، والشراء العام، والتسويق، أن تهيئ بيئات أغذية صحية.

ومن ناحية أخرى، يمكن لبعض السياسات الاقتصادية أن يُسفر عن تباطؤ اقتصادي، أو يمكن أن تؤدي الحوكمة إلى نشوب نزاعات. فعلى سبيل المثال، تميل تدابير التجارة الحمائية وبرامج دعم المدخلات إلى حماية وتحفيز الإنتاج المحلي للأغذية الأساسية، مثل الأرز والذرة، وذلك في كثير من الأحيان على حساب الأغذية المغذية بدرجة أكبر، مثل الفواكه والخضار.⁷ كما يمكن لهذه التدابير والبرامج أن تحافظ على كلفة الفواكه والخضار عند مستويات أعلى من أسعار السوق العالمية أو يمكن أن تحصر المزارعين في إنتاج المحاصيل الأساسية فحسب - وكلاهما يحد أيضاً من حصول المستهلك على غطاء غذائي متنوع. وبالمثل، يمكن لتحرير التجارة وقواعد الاستثمار أيضاً إعادة تشكيل معالم النظم الغذائية ويمكن بالتالي أن يؤثر إيجاباً أو سلباً على الأمن الغذائي والتغذية - سواء عن طريق تحسين الحصول على أغذية مغذية ومتنوعة أو عن طريق زيادة توافر الأغذية الغنية بالدهون أو السكر أو الملح وزيادة القدرة على تحمل كلفتها. وأخيراً، يمكن أن تُساعد تدابير التجارة غير الجمركية على تحسين معايير سلامة الأغذية وجودتها والقيمة التغذوية للأغذية، والتقليل إلى أدنى حد من أي عواقب غير مقصودة، ولكنها يمكن أن تدفع أيضاً تكاليف التجارة نحو الصعود وتزيد بالتالي من أسعار الأغذية، ما يؤثر سلباً على القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.⁷

غير أن الأمر لا يقتصر على تطبيق السياسات الصحيحة فحسب؛ فالحوكمة والتشريعات والمؤسسات هي السبيل إلى تنفيذ السياسات وإلى التأكد من أنها تراعي الآثار على جميع أبعاد الأمن الغذائي والتغذية (اتساق السياسات) وعلى جميع أصحاب المصلحة، وخاصة الفئات الأشد ضعفاً. ولا بد للسياسات، لكي تكون قابلة للتنفيذ، من أن تستند إلى تشريعات. ويُبرز ذلك أهمية وجود بيئة تشريعية مؤاتية للأمن الغذائي والتغذية. ويتألف هذا الإطار القانوني من شبكات معقدة من المجالات القانونية المترابطة التي من الأفضل تفسيرها من خلال منظور للنظم الغذائية لضمان الاتساق والتماسك.

ومن المهم بصفة خاصة أيضاً النظر في أوجه القصور المؤسسي واختلال موازين القوة. فعلى سبيل المثال، تتعرض الأسر الأفقر، بل حتى بائعي الأغذية الصافين، لتقلب أسعار الأغذية بسبب ضعف مركزهم التفاوضي في سلاسل الأغذية، ما يمنعهم

الإصابة بالأمراض، والوفاة، والتكاليف الاجتماعية المرتبطة بالأشكال المتعددة لسوء التغذية، بما في ذلك التقزم، والهزال، ونقص المغذيات الدقيقة، والوزن الزائد والسمنة، وكذلك التكاليف المرتبطة بالتدهور البيئي وانبعاثات غازات الدفيئة (الآثار الأوسع: الاقتصادية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية) (الشكل 14).

وتشكل أنماط الاستهلاك الغذائي الحالية سبباً رئيسياً للإصابة بالأمراض والعجز - إذ تتسبب الأنماط الغذائية السيئة في 8 ملايين حالة وفاة مبكرة على مستوى العالم سنوياً⁸³ - ما يتطلب إنفاقاً أكبر على الرعاية الصحية، ويفرض بالتالي أعباءً كبيرة على نظم الرعاية الصحية والاقتصادات الوطنية.⁵⁹ وأشارت تقديرات إصدار عام 2020 من هذا التقرير إلى أنه في حال استمرار أنماط الاستهلاك الغذائي بمعدلاتها الحالية، من المتوقع أن تتجاوز التكاليف الصحية للأمراض غير المعدية والوفيات الناشئة عنها المرتبطة بالنمط الغذائي 1.3 تريليون دولار أمريكي سنوياً بحلول عام 2030.⁷ وتؤدي أنماط الاستهلاك الغذائي الحالية في الوقت نفسه إلى آثار بيئية كبيرة وتكاليف مرتبطة بها. ومن المتوقع أن تتجاوز التكاليف الاجتماعية المرتبطة بالنمط الغذائي (أي التكاليف الاقتصادية) لانبعاثات غازات الدفيئة المرتبطة بالأنماط الغذائية الحالية 1.7 تريليون دولار أمريكي سنوياً بحلول عام 2030.⁷

وتتسم هذه الآثار الأوسع - وتداعياتها على النظم الأخرى - بأهمية نظراً إلى أنها تغذي حلقة تعقيبات دائرية تؤثر على الدوافع المؤثرة على النظام الغذائي، ومن ذلك على سبيل المثال طريقة تأثير الأنماط الغذائية على انبعاثات غازات الدفيئة التي تشكل دافعاً لتغير المناخ الذي يؤثر بعد ذلك على النظم الغذائية (الدوافع الفيزيائية الحيوية والبيئية) (الشكل 14).

تشكل الحوكمة والسياسات طريقة أداء النظم الغذائية وظيفتها والنتائج التي تحدثها، بما يشمل نتائج الأمن الغذائي والتغذية الإيجابية والسلبية على السواء

ومن العوامل الأخرى التي يتعين أخذها في الاعتبار السياسات والحوكمة - بما في ذلك التشريع والتمويل - وهي عوامل تشكل النظم الغذائية وتشكل بالتالي نتائج الأمن الغذائي والتغذية (السياسات والحوكمة)

(الشكل 14). ويمكن أن تكون قوة إيجابية، ولكنها يمكن أن تكون أيضاً قوة سلبية.

فعلى سبيل المثال، تتمتع السياسات الغذائية والزراعية بالقدرة، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، على التأثير بشكل إيجابي على توافر

2-3 أثر الدوافع الرئيسية على الأمن الغذائي والتغذية

كما هو موضح أعلاه، يمكن أن تؤثر النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي سلبًا على الأمن الغذائي والتغذية من خلال آثارها على نُظُمنا الغذائية. ولذلك، من المحتمل أن تتأثر جميع أبعاد الأمن الغذائي والتغذية، بما في ذلك توافر الأغذية والحصول عليها واستخدامها واستقرارها. وما يؤدي ذلك وجود ارتباط بين حدوث هذه الدوافع ومؤشرات الأمن الغذائي والتغذية على النحو الوارد بالتفصيل في هذا القسم.

الدوافع تزداد تواترًا وحدّة وتقوّض بالتالي الأمن الغذائي والتغذية

ازداد في السنوات العشر الأخيرة تواتر وحدّة النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، الأمر الذي يقوّض الأمن الغذائي والتغذية في جميع أنحاء العالم. وتشكل البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مصدر قلق خاص لأن الآثار السلبية على الأمن الغذائي والتغذية تبلغ أعلى مستوياتها في هذه البلدان التي تتحمل العبء الأكبر من سكان العالم من الذين يعانون من النقص التغذوي (13 في المائة) والأطفال المصابين بالتقرّح (24 في المائة). وعلاوة على ذلك، تعاني هذه البلدان من أشكال متعددة من سوء التغذية، بما في ذلك الوزن الزائد لدى الأطفال (6 في المائة) والسمنة لدى البالغين (18 في المائة).

وتواجه البلدان المرتفعة الدخل أيضًا زيادة في معدلات حدوث بعض هذه الدوافع الرئيسية، ولا سيما التقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. وفي سياق هذه البلدان، سيعاني بعض الناس من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية نتيجة للدوافع، ولا سيما أثناء فترة تفشي جائحة كوفيد-19. ومع ذلك، يركز التحليل هنا على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تتسبب فيها الدوافع الرئيسية في أشد الآثار التي تطال الجوع وسوء التغذية.

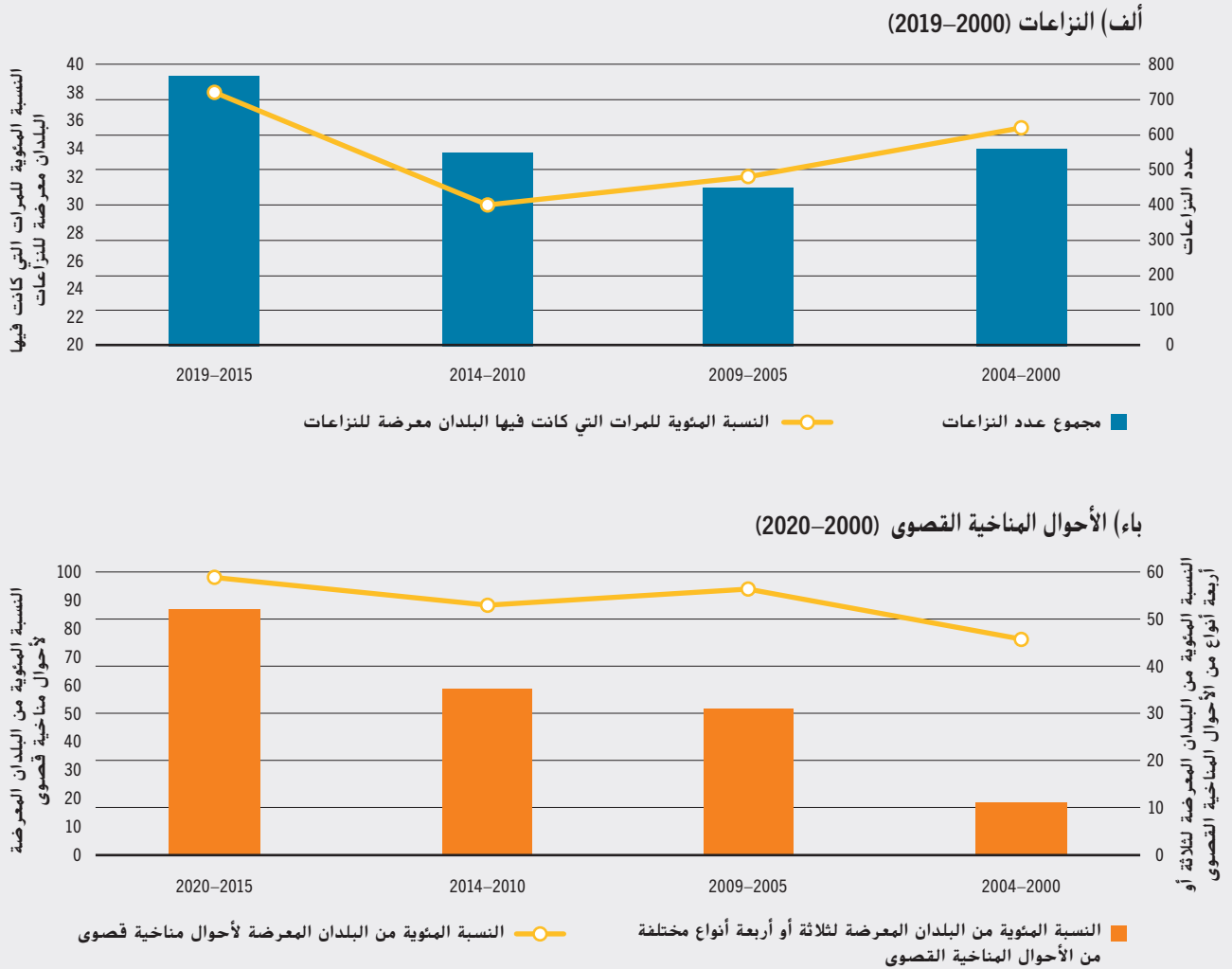
وقد شهدت السنوات العشر الماضية زيادة ملحوظة وكبيرة في تواتر وحدة النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال

من جني فوائد ارتفاع الأسعار.⁸⁶ ويُثقل البُعد المتعلق بالقدرة على التأثير في الأمن الغذائي أيضًا عاملًا رئيسيًا في معالجة الاختلالات في موازين القوة والحد من انعدام المساواة، وذلك على سبيل المثال عن طريق تعزيز مشاركة الفقراء الريفيين في تحويل النُظم الغذائية والاستفادة من منافعها. وتتجاوز القدرة على التأثير إمكانية الوصول إلى الموارد المادية من حيث أنها تشمل التمكين - وهو قدرة الناس على اتخاذ إجراءات تُساعد على تحسين رفاههم، بما يشمل الأمن الغذائي والتغذية، وكذلك قدرتهم على الانخراط في المجتمع بطرق تؤثر فيه.⁸⁸

وتختلف هذه الدوافع من بلد إلى بلد، بل وحتى داخل البلدان، وفي الطريقة التي تتفاعل بها معًا. وهي قد تزيد أو تقلل من حيث شدتها، وقد تختفي تمامًا لبعض الوقت. غير أن ما يشيع بين البلدان هو عدم قدرة النُظم الغذائية على الصمود أمام التأثيرات السلبية لهذه الدوافع وعدم قدرتها على تحقيق الأمن الغذائي والتغذية الجيدة في هذه الظروف.

ويُظهر التحليل أن هذا الضعف الذي يعتري النُظم الغذائية يتعمق ويزداد سوءًا بسبب ارتفاع مستويات انعدام المساواة واستمرارها - من حيث الدخل والأصول الإنتاجية والخدمات الأساسية (مثل الصحة والتعليم). ويرتبط انعدام المساواة في الدخل والثروة ارتباطًا وثيقًا بالحصول على الأغذية، ونتيجة لذلك، بالجوع. ولا بدّ لكي نتمكن من القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله من إحداث تحوّل في النُظم الغذائية والحد من انعدام المساواة من أجل تعزيز القدرة على الصمود أمام التأثيرات السلبية لهذه الدوافع. ويلزم الأخذ بنهج قائم على النُظم الغذائية للتغلب على تعقّد هذا التحدي، من خلال فهم العلاقات المتبادلة القائمة فيما بين الدوافع الرئيسية وآثارها السلبية للمساعدة على إيجاد حلول ملائمة. وعندها فقط سيكون من الممكن إحداث تحوّل عالمي لإقامة نُظم غذائية جيدة الأداء وقادرة على الصمود لتوفير أمّاط غذائية صحية ميسورة الكلفة. ■

الشكل 15 البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تُواجه زيادة في تواتر الدوافع وحدتها



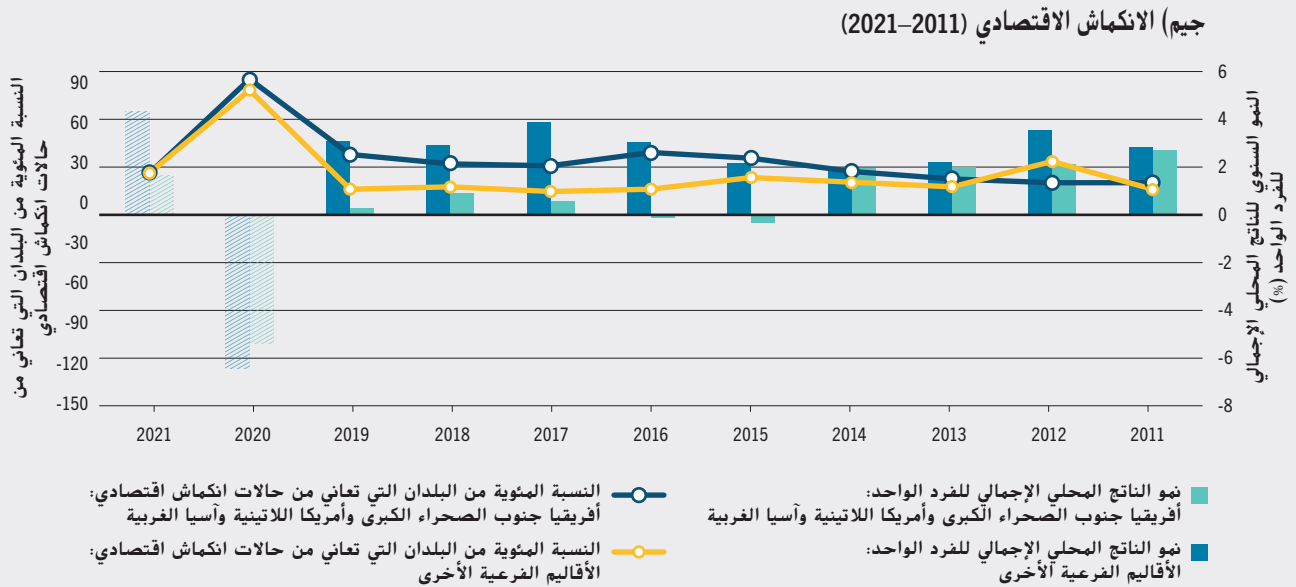
الأخيرة. ومع ذلك، سُجلت زيادة ملحوظة في عدد النزاعات في السنة والنسبة المئوية لعدد مرات نشوب النزاعات في البلدان (الشكل 15 ألف). وعادت إلى الظهور أيضًا أعداد النزاعات العنيفة مصحوبة بزيادة في أعداد الوفيات المرتبطة بالنزاعات من أدنى مستوى لها على الإطلاق في عام 2005. وسُجلت زيادة كبيرة في عدد النزاعات التي تنطوي على عنف من جانب واحد أو من جانب الدولة أو من جانب عناصر من غير الدولة (بنسبة بلغت 86 في المائة منذ عام 2010، و145 نزاعًا

المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل (الشكل 15). وفي تحليلنا للدافعين الأخيرين، نُركز تحديدًا على الأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي.

النزاعات

ظل عدد البلدان، وكذلك البلدان المحددة، التي تشهد نزاعات عنيفة، مستقرًا إلى حد ما خلال السنوات العشر

(قته)



ملاحظات: يبين الشكل 15 أ) مجموع عدد النزاعات العنيفة في فترات السنوات الخمس الفرعية التي تسببت فيها النزاعات الداخلية أو النزاعات بين الدول الأعمدة البيانية الزرقاء، والنسبة المئوية للمدة التي تعرّضت فيها البلدان للنزاع (الخط الأخضر). وعلى الصعيد العالمي، تأثر 98 بلداً بالنزاعات خلال الفترة 2000-2019. ويظهر الشكل 15 ب) نسبة البلدان التي تعرّضت لما لا يقل عن ظاهرة مناخية قصوى واحدة (الخط الأخضر). ونسبة البلدان المعرضة لثلاث أو أربع أحوال مناخية قصوى (الأعمدة البيانية البرتقالية). وهناك 127 بلداً منخفض ومتوسط الدخل لديه معلومات متاحة عن الأحوال المناخية القصوى. ويُشير الشكل 15 ج) إلى حدوث فترات ركود اقتصادي في السنوات 2019-2020، و2021-2021، على التوالي. وهناك 129 بلداً منخفض ومتوسط الدخل لديه معلومات متاحة عن نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي: 71 بلداً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأمريكا اللاتينية وآسيا الغربية، و58 بلداً في أقاليم أخرى. وللإطلاع على المنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 3.

المصادر: بيانات النزاعات العنيفة بالاستناد إلى جامعة أوبسالا. 2021. برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات؛ في: برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات [النسخة الإلكترونية]. أوبسالا، السويد. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. ucdp.uu.se. وقدمت جامعة كايب تاوون البيانات المحدثة عن الجفاف للسنوات 2000-2005 باستخدام البيانات المستمدة من المركز الأوروبي للتوقعات بالأحوال الجوية على المدى المتوسط. 2021. مجموعات البيانات. في: *ECMWF* [النسخة الإلكترونية]. ريدينغ، المملكة المتحدة. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets. وللسنوات 2006-2010 من مركز المفوضية الأوروبية للأبحاث المشتركة، باستخدام البيانات المستمدة من المفوضية الأوروبية. 2021. *(Anomaly Hotspots of Agricultural Production (ASAP))*. في: *ASAP* [النسخة الإلكترونية]. بروكسيل. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. mars.jrc.ec.europa.eu/asap. وبيانات الفيضانات المحدثة مقدمة من جامعة كايب تاوون باستخدام بيانات مركز الخطاطر المناخية التابع لجامعة كاليفورنيا - سانتا باربارا. 2021. *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observations*. في: *CHIRPS* [النسخة الإلكترونية]. سانتا باربارا، الولايات المتحدة الأمريكية. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.chc.ucsb.edu/data/chirps. وقدمت البيانات المحدثة عن موجات الحر من جامعة كايب تاوون باستخدام بيانات المركز الأوروبي للتوقعات بالأحوال الجوية على المدى المتوسط. 2021. مجموعات البيانات. في: *ECMWF* [النسخة الإلكترونية]. ريدينغ، المملكة المتحدة. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets. والبيانات المحدثة عن العواصف بالاستناد إلى مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث. 2021. *EM-DAT: the international disasters database*. في: *EM-DAT* [النسخة الإلكترونية]. بروكسيل. [لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. public.emdat.be. ونصيب الفرد السنوي من الناتج المحلي الإجمالي بالاستناد إلى بيانات صندوق النقد الدولي. 2021. بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية - أبريل/نيسان 2021. في: صندوق النقد الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [لورد ذكرها في يونيو/حزيران 2021]. www.imf.org/en/Publications/WEQ/weo-database/2021/April.

عام 2020 إلى أكثر من 70 مليوناً في عام 2019؛ ولقد بلغ هذا العدد أكثر من 80 مليوناً في عام 2020.^{88.87}

وتتغير أيضًا طبيعة النزاعات، فقد أصبحت أكثر تعقيدًا وممتدة ومستعصية. وتجاوزت النزاعات الداخلية عدد النزاعات بين الدول، وسُجلت زيادة كبيرة في النزاعات الداخلية ذات الطابع الدولي (النزاعات الداخلية التي انتشرت وشملت دولًا أخرى).^{88,87} وإلى جانب التدفقات الكبيرة للنازحين وتورط جهات فاعلة دولية خارجية، تشكل

منذ عام 2019) ^٥ وبلغت الآن أعلى مستوى لها على الإطلاق.^١ وصاحبت هذه الزيادات أعداد متزايدة من النازحين. فقد زاد عدد اللاجئين والمشردين داخليًا بصورة كبيرة بالتزامن مع الزيادة في النزاعات، وتضاعف تقريبًا من 40 مليونًا في

ظ. لا يجري تحديث البيانات حتى عام 2020 لأنه تمّ، وقت إعداد هذا التقرير، تحديث مجموعة بيانات برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات حتى عام 2019 فحسب

والمنهجية المعتمدة ومصادر البيانات، يرجى الرجوع إلى الملحق (3).

ويؤكد التحليل على المستوى الإقليمي شدة الأحوال المناخية القصوى على المستوى العالمي. فعلى سبيل المثال، ازداد حدوث ثلاثة أنواع أو أكثر من الأحوال المناخية القصوى بنسبة 39 في المائة في بلدان أفريقيا من 10 في المائة في الفترة بين عامي 2000 و2004 إلى 49 في المائة في الفترة بين عامي 2015 و2020. وبالمثل، ازدادت النسبة المئوية للبلدان الآسيوية التي تواجه أنواعاً متعددة من الأحوال المناخية القصوى إلى 57 في المائة في الفترة بين عامي 2015 و2020 مقابل 11 في المائة في الفترة بين عامي 2000 و2004. كما ازدادت شدة الأحوال المناخية القصوى في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي من 9 في المائة في الفترة بين عامي 2000 و2004 إلى 57 في المائة في الفترة بين عامي 2015 و2020.

حالات الانكماش الاقتصادي

حتى قبل تفشي جائحة كوفيد-19، أكدت تقارير اقتصادية عالمية أن حالات التباطؤ الاقتصادي والكساد والركود التام كانت واضحة في عدة اقتصادات، وأدت بالفعل إلى زيادة البطالة وانخفاض الدخل.^{91,90,5} وعادة ما يُستخدم معدل النمو الاقتصادي الذي يقاس بالنسبة المئوية لتباين نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي من فترة إلى أخرى لقياس ما إذا كان الاقتصاد آخذًا في التباطؤ أو الانكماش. وفي معظم الأقاليم، انتعش هذا المعدل بعد الانكماش الاقتصادي العالمي في الفترة بين عامي 2008 و2009. ولكن الانتعاش كان متفاوتًا وقصير الأجل، إذ شهدت بلدان كثيرة اتجاهات متدنية بصورة عامة في النمو منذ عام 2011. وكان النمو الضعيف والمتفاوت واضحًا بصورة خاصة منذ عام 2014 في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأمريكا اللاتينية وغرب آسيا. وازدادت النسبة المئوية للبلدان التي تعاني من انكماش اقتصادي داخل هذه الأقاليم من 25 في المائة في عام 2014 إلى 38 في المائة في عام 2019. ونتيجة لذلك، شهدت هذه الأقاليم انخفاضًا حادًا في نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي مقارنة بالأقاليم الأخرى في الفترة بين عامي 2014 و2019 (الشكل 15 جيم).

وتسببت التدابير المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19 في توجيه ضربة اقتصادية كبيرة، وزجت بمعظم البلدان في حالة من الركود خلال عام 2020. وبالنسبة إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، تقلص نصيب الفرد من

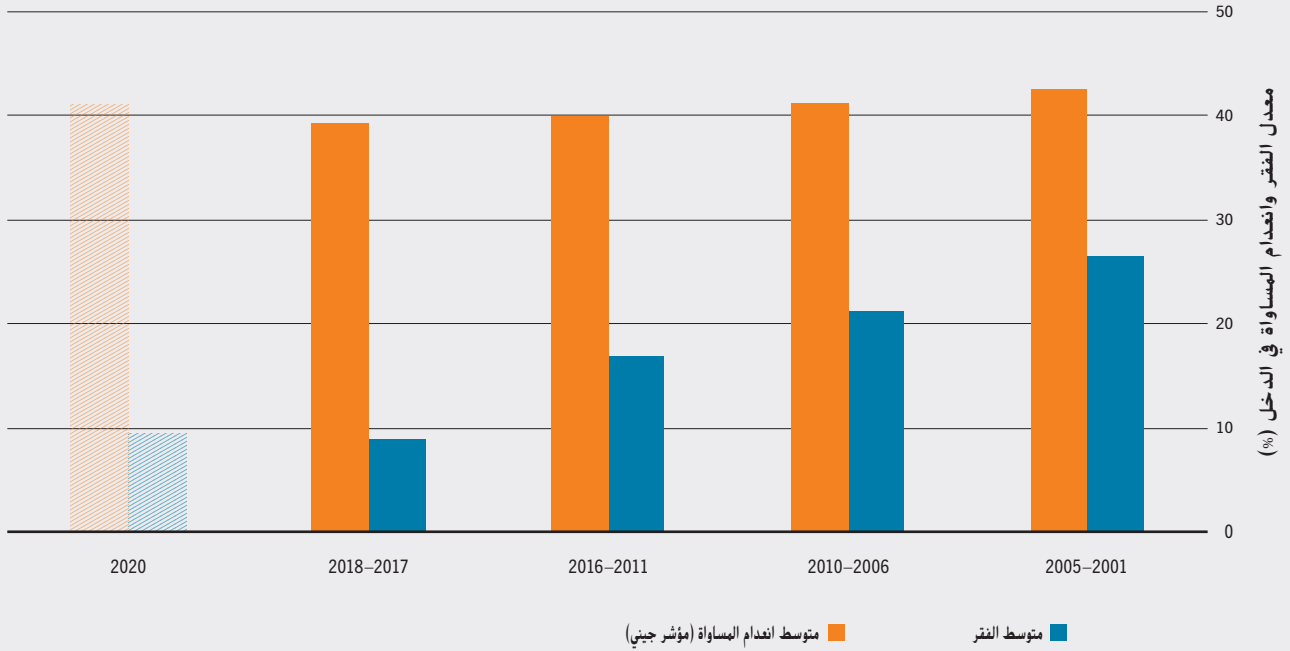
النزاعات أيضًا بصورة متزايدة مشكلة إقليمية في ظل وجود شبكات مسلحة عابرة للحدود مستعدة تمامًا لتقاسم الموارد من أجل تعزيز أهدافها المشتركة.⁹² وتميل النزاعات أيضًا إلى أن تنطوي على طبقات متعددة في كثير من البلدان، ما يجعل من الصعب من الناحية التحليلية الفصل بين مفاهيم، مثل نشوب النزاعات وتوقف النزاعات في الواقع العملي. وحتى في سياقات ما بعد النزاعات، يمكن للعنف أن يغيّر من شكله مع تغيّر السياقات والجهات الفاعلة والدوافع.⁹³ وقد لا تختفي في بعض الأحيان العوامل التي تؤدي إلى نشوب النزاعات عندما يبدو أنها قد توقفت؛ وعلاوة على ذلك، يمكن أن تتخذ النزاعات طابعًا دوريًا إذا لم تُعالج الأسباب الكامنة وراءها.⁹⁴

الأحوال المناخية القصوى

تواجه البلدان تقلبات مناخية متزايدة وازديادًا في تواتر الأحوال المناخية القصوى المرتبطة في جانب منها بتغيّر المناخ.⁴ وارتفع عدد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المعرضة لأحوال مناخية قصوى باطراد على مدار السنوات العشرين الماضية، من 76 في المائة من البلدان بين عامي 2000 و2004 إلى 98 في المائة بين عامي 2015 و2020. وأكثر ما يلفت النظر هو أن تعرّض البلدان للأحوال المناخية القصوى قد تضخم بدرجة كبيرة من حيث الشدة (ثلاثة أو أربعة أنواع من الأحوال المناخية القصوى في فترة خمس سنوات) (الشكل 15 باء). وازداد التواتر أو عدد السنوات التي يتعرّض فيها بلد ما في كل فترة فرعية بنسبة 42 في المائة، من 30 في المائة بين عامي 2000 و2004 إلى 72 في المائة بين عامي 2015 و2020 (غير مبينة في الشكل). ومن حيث ازدياد الشدة، تعرضت نسبة 52 في المائة من البلدان لثلاثة أو أربعة أنواع من الأحوال المناخية القصوى (موجات الحرّ أو الجفاف أو الفيضانات أو العواصف) بين عامي 2015 و2020 مقابل 11 في المائة بين عامي 2000 و2004. وبعبارة أخرى، تضاعف العدد تقريبًا بمقدار خمس مرات في السنوات العشرين الأخيرة (للاطلاع على التعريف

أأ توضح خرائط أحداث النزاعات في أفريقيا. بحسب تسلسلها الزمني وحجمها، صورة مذهلة لطبيعتها العابرة للحدود والإقليمية. وتشمل هذه النزاعات بعض النزاعات الأطول أمداً، بما فيها النزاعات التي تدره راحها في القرن الأفريقي ومنطقة البحيرات الكبرى وشمال الكاميرون وتشاد وشمال نيجيريا عبر منطقة الساحل. وهناك أيضًا أمثلة في مناطق أخرى، مثل أفغانستان والهند وباكستان في آسيا.² بب على سبيل المثال، تُعيد الجهات الفاعلة التي تمارس أعمال العنف أثناء النزاعات والحرب في كثير من الأحيان تشكيل نفسها في فترات ما بعد النزاع للاستفادة اقتصاديًا وسياسيًا من البيئات الهشة والضعيفة في أفريقيا وآسيا.^{2,1}

الشكل 16 بينما يتراجع الفقر في جميع أنحاء العالم، لا يزال انعدام المساواة في الدخل مرتفعًا، مع تسجيل زيادة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في عام 2020



ملاحظات: يبين الشكل متوسط الفقر وانعدام المساواة في الدخل بحسب فترات فرعية مدّة كل منها خمس سنوات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتُشير الأعمدة البيانية المظللة لعام 2020 إلى توقعات صندوق النقد الدولي بشأن مؤشر جيني والفقر، ويُعتبر عن ذلك بنسبة السكان الذين يعيشون على أقل من 1.90 دولارًا أمريكيًا (تعادل القوة الشرائية لعام 2021). وتستند توقعات الفقر في عام 2020 إلى قاعدة بيانات الآفاق الاقتصادية لشهر أكتوبر/تشرين الأول. ويُعبر عن انعدام المساواة في الدخل في عام 2020 كمتوسط. ويظهر الفقر وانعدام المساواة في عينة البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تشمل 133 بلدًا. وللاطلاع على التعريف، يرجى الرجوع إلى الملحق 3.

المصادر: البنك الدولي، 2021. مؤشرات التنمية العالمية. في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [ورد ذكرها في 24 أبريل/نيسان 2020].
 datatopics.worldbank.org/world-development-indicators لبيانات الفقر ومؤشر جيني في الفترة بين عامي 2001 و2008؛ وصندوق النقد الدولي، 2020. Fiscal Monitor: policies for the recovery. واشنطن العاصمة (متاح أيضًا في: www.imf.org/en/Publications/FM/Issues/2020/09/30/october-2020-fiscal-monitor) لبيانات الفقر ومؤشر جيني في عام 2020.

الدخل في 117 بلدًا من أصل 129 بلدًا من البلدان التي تتاح فيها بيانات عن نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وعلى وجه التحديد، شهدت نسبة 94 في المائة من بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وأمريكا اللاتينية وغرب آسيا انكماشًا اقتصاديًا في عام 2020، وبلغت النسبة 86 في المائة في أقاليم أخرى (الشكل 15 جيم). وثبت أن الركود العالمي في عام 2020 هو الأعظم منذ عقود على الرغم من الجهود الاستثنائية التي بذلتها الحكومات لمواجهة الانكماش من خلال دعم السياسات المالية

والنقدية. وفي حين أن بعض البلدان شهد بداية انتعاش اقتصاداته في عام 2021، تُشير التوقعات إلى أن الكثير منها لن يتعافى. ومن العوامل التي ستقلل من احتمالات حدوث انتعاش في عام 2021 في بعض البلدان عبء الديون الخارجية المتزايد الذي يمكن أن يزاحم الاستثمارات في الانتعاش الاقتصادي والحماية الاجتماعية، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى تدهور حالة الأمن الغذائي والتغذية. واستمر في عام 2021 الركود الاقتصادي العالمي الذي بدأ في عام 2020 وصاحبه مستويات قياسية من البطالة وفقدان

سُبل كسب العيش وارتفاع مستويات الفقر في كثير من بلدان العالم.

الفقر وانعدام المساواة

يُمثل الفقر وانعدام المساواة عاملين هيكليين أساسيين حاسمين يفاقمان الأثر السلبي الناجم عن تلنزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. وبينما انخفض الفقر، ظلَّ انعدام المساواة في الدخل - الذي يقاس بمؤشر جيني - مرتفعاً ومستمرّاً على المستوى العالمي خلال السنوات العشرين الماضية (الشكل 16). وكما هو مبين في إصدار عام 2019 من التقرير، فإن إلقاء نظرة فاحصة على البيانات على المستوى القطري يُظهر أن انعدام المساواة في الدخل أخذ في الازدياد في ما يقرب من نصف بلدان العالم، بما في ذلك كثير من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. 5 ويسجل إقليم أمريكا اللاتينية البحر الكاريبي أكبر مستوى من التقدم في مجال الحد من انعدام المساواة في الدخل، ولكنه لا يزال يُظهر أعلى مستويات انعدام المساواة على الصعيد العالمي. ٤٤ ولأول مرة منذ أكثر من 20 عامًا، ازدادت معدلات الفقر وانعدام المساواة في الدخل على الصعيد العالمي في عام 2020 بسبب جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة بهدف احتوائها (الشكل 16). وقُدِّر عدد "الفقراء الجدد" (أي عدد الأشخاص الذين كانوا يعانون من الفقر أصلاً) بسبب الجائحة بما يتراوح بين 119 و124 مليوناً في عام 2020. ومن المتوقع أن يزداد هذا العدد في عام 2021 ليتراوح بين 143 و163 مليون شخص. ١٠ وارتفعت معدلات انعدام المساواة في الدخل من 38 إلى 41 في المائة في عام 2020.

التربط القائم بين الدوافع والأسباب الكامنة والارتباطات الدائرية المتداخلة

على الرغم من عرض اتجاهات النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي والأسباب الكامنة وراء الفقر وانعدام المساواة كل على حدة، فإنها في الواقع تتفاعل في كثير من الأحيان وتميل إلى إنشاء ارتباطات دائرية متداخلة. فعلى سبيل المثال، كما هو موضح في إصدار عام 2017 من هذا التقرير،

ج يبدو على الرغم من ذلك أن توزيع أجور العمال لا يُعبر عن هذا التقدم في تباين الدخل في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. ويرجى الرجوع إلى الشكل 34 في منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2019) ٥ والتحليلات ذات الصلة.

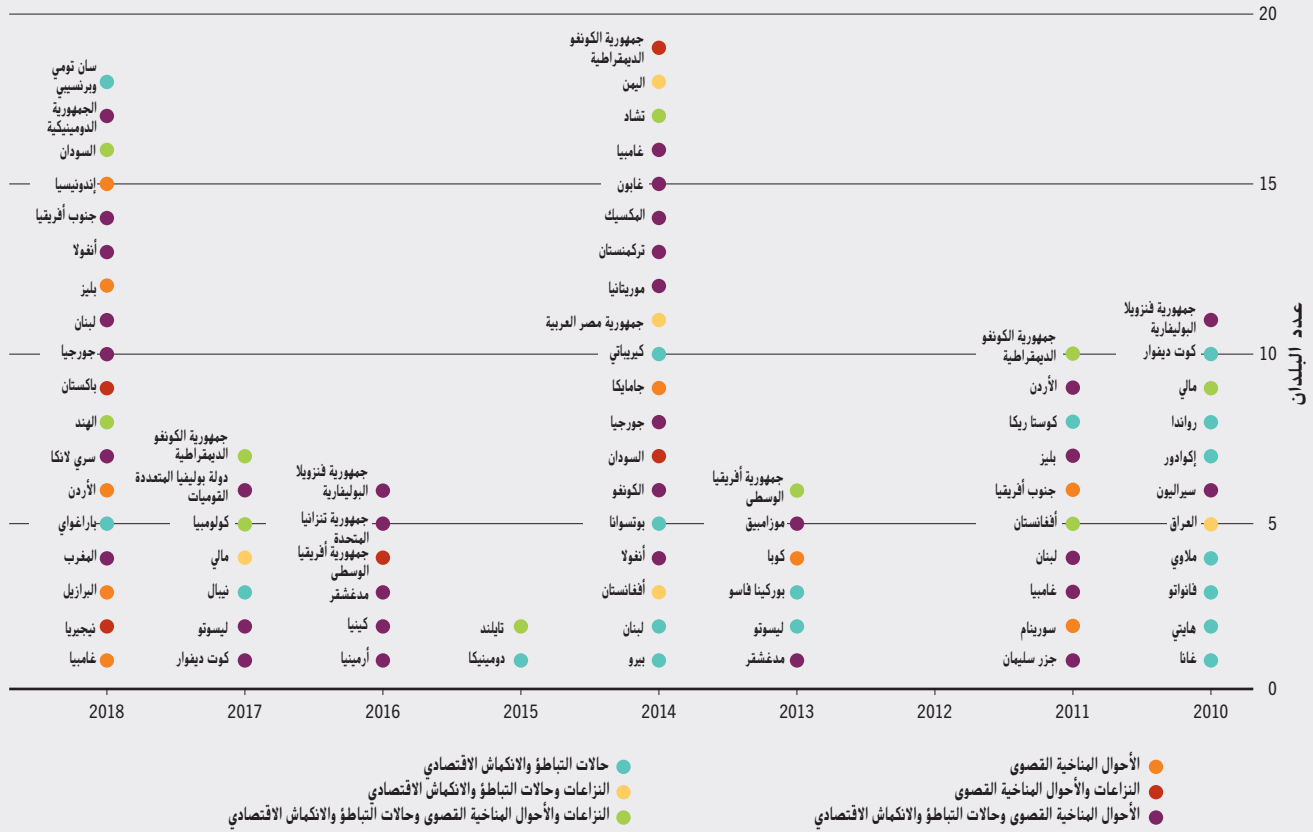
يمكن أن تتسبب النزاعات في إحداث فوضى في الإنتاج الاقتصادي والنمو، مؤدية بذلك إلى ركود اقتصادي عميق. وفي المقابل، يميل الركود الاقتصادي الذي يؤدي إلى ارتفاع معدل التضخم وزيادات حادة في أسعار الأغذية، إلى مفاقمة خطر الاضطرابات السياسية على النحو الذي شهدناه في الفترة بين عامي 2007 و2008 عندما اندلعت أعمال شغب بسبب الأغذية في أكثر من 50 بلداً. ١ وبالمثل، فإن ازدياد التقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى، وخاصة الجفاف الشديد، يعرّض الأمن الغذائي للخطر من حيث توافر الأغذية والحصول عليها، وهو ما تبين أنه يؤدي إلى زيادة خطر نشوب نزاعات. ١

وهناك أيضاً ارتباطات دائرية متداخلة بين النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي - وخاصة إذا كانت شديدة أو ممتدة أو متكررة - والفقر وانعدام المساواة. فعلى سبيل المثال، كما هو موضح في إصدار عام 2018 من هذا التقرير، تُساهم التقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى في زيادة خطر انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، ولكنها تؤدي، عندما يطول أمدها أو تتكرر، إلى تقليص القدرة على التكيف، وفقدان سُبل كسب العيش، والهجرة بسبب ضنك المعيشة، والعوز. وهي، بعبارة أخرى، لا تُساهم في زيادة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية فحسب، بل يمكن أن تؤدي أيضاً إلى إيجاد الفقر واستمراره، فضلاً عن المساهمة في زيادة انعدام المساواة. ٣، ٤ ويسفر ذلك عن مزيد من الارتباطات الدائرية، ما يُساهم في زيادة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وكذلك قابلية التأثر بالأحوال المناخية القصوى الآن وفي المستقبل.

ويتعرّض الممر الجاف في أمريكا الوسطى - ولا سيما في السلفادور وغواتيمالا وهندوراس - بشدة لمخاطر الكوارث المرتبطة بالمناخ بسبب موقعه الجغرافي، وارتفاع معدل حدوث الأحوال المناخية القصوى، بما فيها موجات الجفاف المتكررة والأمطار الغزيرة والفيضانات الشديدة، والضعف المؤسسي والاجتماعي والاقتصادي. ٤، ٣ وتتعرّض سُبل عيش السكان للتأثر الشديد بالمناخ، إذ يعتمد أكثر من مليون أسرة على زراعة الكفاف. وعلاوة على ذلك، فإن مستويات الفقر وانعدام المساواة وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية تُندّر بالخطر، ولا سيما بين السكان الريفيين والشعوب الأصلية. ولا تشكّل الدورات المتكررة والمتزايدة من التقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى تهديداً للأمن الغذائي والتغذية فحسب، ولكنها تؤدي في كثير من الأحيان إلى عمليات نزوح وهجرة بشرية على نطاق واسع - ويُشكّل كبار السن والنساء «

١١٣. يرجى الرجوع إلى أيضاً: Kalikoski & Macnaughton (2019).

الشكل 17 سُجلت في أكثر من نصف البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل زيادة في نقاط التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع واحد أو أكثر من الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي) في الفترة بين عامي 2010 و2018



ملاحظات: يبين الشكل عدد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي لديها نقاط تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي في أي عام بين عامي 2010 و2018، وبالإضافة إلى أي من الدوافع الثلاثة (النزاعات أو الأحوال المناخية القصوى أو حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي). ومن بين 110 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل نتاج فيها معلومات عن انتشار النقص التغذوي، يستبعد هذا التحليل بلدًا واحدًا تم تحديد انتشار النقص التغذوي فيه عن طريق الاستدلال. ويظهر الشكل 60 بلدًا (من أصل 109 بلدان) لديها 79 نقطة تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران بواحد أو أكثر من الدوافع. وللاطلاع على المنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 3.

المصادر: بيانات انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ وبيانات النزاعات بالاستناد إلى جامعة أوبسالا. 2021. برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات. في: برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات [النسخة الإلكترونية]. أوبسالا، السويد. لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021. ucdp.uu.se; وقدمت البيانات الحديثة عن الجفاف من مركز المفوضية الأوروبية للأبحاث المشتركة باستخدام البيانات المستمدة من المفوضية الأوروبية. 2021. *Anomaly Hotspots of Agricultural Production (ASAP)*. [النسخة الإلكترونية]. بروكسيل. لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021. mars.jrc.ec.europa.eu/asop; وقدمت البيانات الحديثة عن الفيضانات من جامعة كايب تاون باستخدام البيانات المستمدة من مركز الأخطار المناخية التابع لجامعة كاليفورنيا - سانتا باربرا. 2021. في *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observations*. [النسخة الإلكترونية]. سانتا باربرا، الولايات المتحدة الأمريكية. لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021. www.chc.ucsb.edu/data/chirps; وقدمت البيانات الحديثة عن موجات الحر من جامعة كايب تاون باستخدام البيانات المستمدة من المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط. 2021. مجموعات البيانات. في: *ECMWF* [النسخة الإلكترونية]. ريدينغ، المملكة المتحدة. لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021. www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets; والبيانات الحديثة عن الأعاصير بالاستناد إلى مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث. 2021. *EM-DAT* قاعدة بيانات الكوارث الدولية. في: *EM-DAT* [النسخة الإلكترونية]. بروكسيل. لورد ذكرها في يونيو/حزيران 2021. public.emdat.be; وبيانات نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي السنوي بالاستناد إلى صندوق النقد الدولي. 2021. قاعدة بيانات الآفاق الاقتصادية العالمية - أبريل/نيسان 2021. في: صندوق النقد الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. لورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021. www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April.

تحليلاً لنقاط التغيير المتعلقة بحالات التباطؤ والانكماش الاقتصاديين. ونقوم هنا بتحديث التحليل لأول مرة للنظر في النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش والتباطؤ الاقتصاديين معاً، ويوفر ذلك مزيداً من الأفكار التي تساعد على فهم التأثيرات المحتملة لأحداث الدوافع المتعددة في البلدان التي تشهد في آن واحد زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي. وبالنظر إلى أن المنهجية تتطلب عامين قبل عام نقطة التغيير وعامين بعده، فإن آخر نقطة تغيير يمكن تقديرها هي عام 2018.

ويُغطي تحليل نقاط التغيير في السلسلة الزمنية لمعدل انتشار النقص التغذوي هنا ما حدث من تغييرات في الفترة بين عامي 2010 و2018، ويُحدّد خلال هذه الفترة السنوات التي اتسمت بزيادة في النقص التغذوي بعد سنوات من الانخفاض أو الاستقرار في 109 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تتاح معلومات عنها.³⁹ ويُشير التحليل إلى أنه من بين 109 بلدان مجتمعة، كانت هناك 87 نقطة تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال تلك الفترة في 65 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وكان من بينها 79 نقطة تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي في 60 من البلدان تقترن بواحد أو أكثر من الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصاديين) (الشكل 17). ويعني ذلك أن أكثر من نصف البلدان (55 في المائة) شهد زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع واحد على الأقل من هذه الدوافع خلال الفترة بين عامي 2010 و2018.

وشهد حوالي 45 في المائة البلدان، أي 27 من أصل 60 بلداً، زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع دافع واحد. وحدثت معظم ذلك في هذه البلدان بالاقتران مع حالات تباطؤ أو انكماش اقتصاديين (18 بلداً) وتليها الأحوال المناخية القصوى (9 بلدان)، ولكن ما يثير الاهتمام أن النزاعات تحدث دومًا بالاقتران مع دوافع أخرى. ومع ذلك، لم تشهد سبعة من هذه البلدان أي زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع دافع واحد في سنة معينة فحسب، بل شهدت أيضًا زيادات في السنوات الأخرى بالاقتران مع مجموعة من الدوافع. ونتيجة لذلك، حدث 52 من أصل 79 زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران مع مجموعة من الدوافع (في 40 من أصل 60 بلداً): 32 نقطة

« والأطفال معظم من يتخلّفون عن الركب. ويؤدي هذا النزوح إلى تهيئة أرضية خصبة للنزاع، ويُعزّي ارتباطاً دائرياً يزيد من الفقر وانعدام المساواة والتعرّض للأحوال المناخية القصوى.

وغالبًا ما يكون فكّ الترابط والعوامل السببية بين الدوافع والعوامل الكامنة وراء الفقر وانعدام المساواة معقدًا وصعبًا بحيث يبدو من غير الواضح دائماً أيهما يحدث قبل الآخر. ومع ذلك، من الممكن ملاحظة حدوث الدوافع في آن واحد أو مرور الوقت، والصلات التي تربطها بالتغيرات في الأمن الغذائي والتغذية.

الزيادات في النقص التغذوي تحدث بالتزامن مع النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي

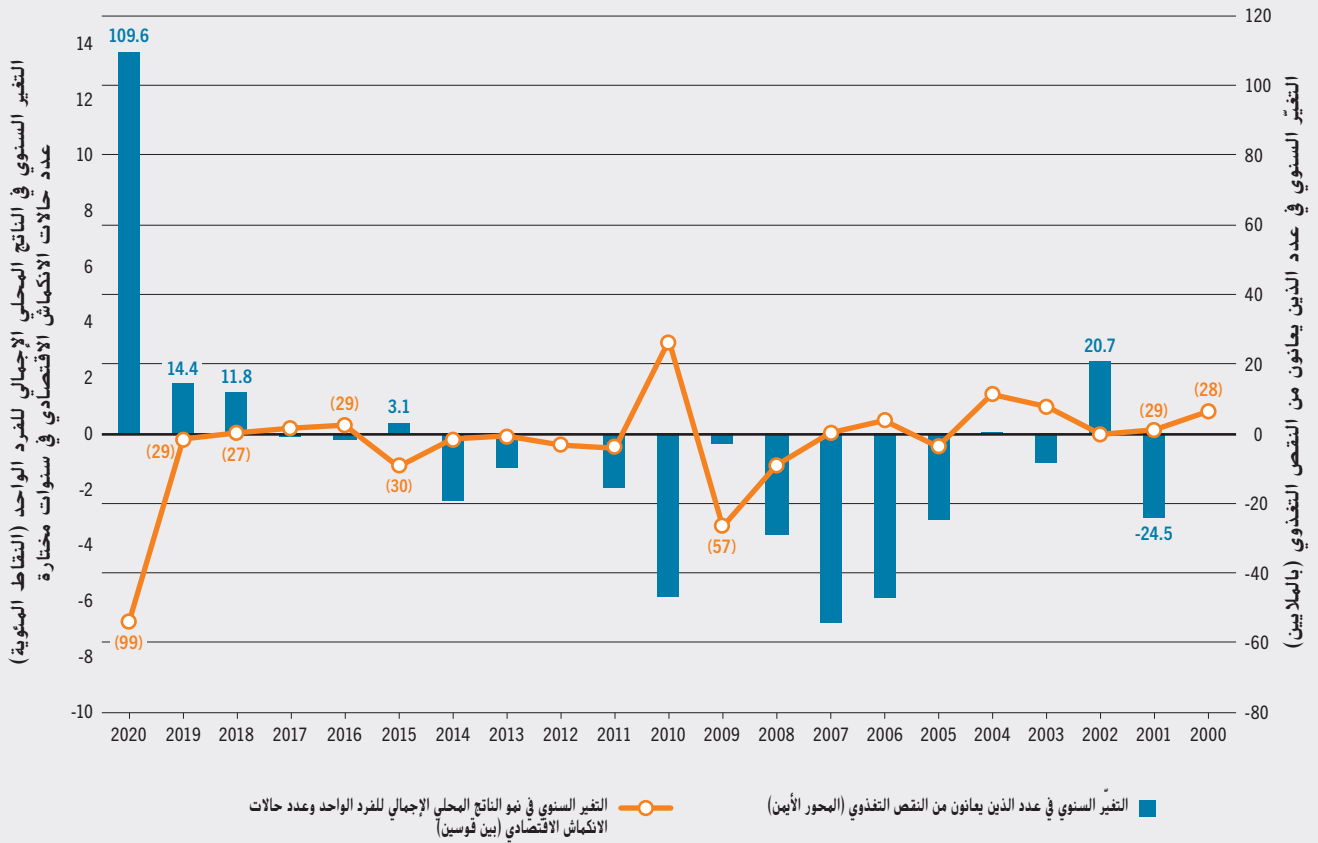
تشكّل النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي تحديًا كبيرًا للنظم الغذائية – سواء من خلال التأثيرات على النظم التي تدعم إنتاج الأغذية، أو التغييرات في إمدادات الأغذية، أو بيئات الأغذية، أو سلوك المستهلك، أو أي مجموعة من هذه العوامل – وتؤثر على الأمن الغذائي والتغذية. وينطبق ذلك بصفة خاصة على الحالات التي يكون فيها النظام الغذائي في بلد ما معرضًا بشدة للتأثر بالدوافع، وعندما يعاني البلد من مستويات عالية من الفقر وانعدام المساواة، من دون أن يكون لديه ما يكفي من الدعم لمواجهة التداعيات.

وعلى الرغم من صعوبة إقامة علاقة سببية مباشرة في ظلّ التباين المحدود السنوي في قيم انتشار النقص التغذوي المقدّرة،⁴⁰ يمكن النظر في ما إذا كانت نقاط التغيير المتزايدة في السلسلة الزمنية لانتشار النقص الغذائي متوافقة مع حدوث الدوافع. ويُشير تحديد نقطة تغيير متزايدة إلى الزيادة ذات الدلالة الإحصائية في معدل انتشار النقص التغذوي لعامين متتاليين قبل عام نقطة التغيير وبعده (للاطلاع على المنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 3). ويتضمن إصدار 2018 من هذا التقرير تحليلًا لنقطة التغيير المتعلقة بالجفاف الشديد، ويتضمن إصدار عام 2019

٣٩ - يُستخدم معدل انتشار النقص التغذوي لرصد التقدم المحرز في تحقيق هدف التنمية المستدامة 2. ونظرًا إلى أن هذا المؤشر يتغيّر ببطء مع مرور الوقت، فإن الانحدار المباشر مع المؤشرات الأخرى غير مناسب. ومع ذلك، يتيح تحليل نقطة التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي تحديد نقاط التغيير المتزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي في السنوات التي يحدث فيها اتجاه متزايد لاحقًا في السلسلة الزمنية لمعدل انتشار النقص التغذوي. ولذلك من الممكن دراسة الحالات التي تحدث فيها الدوافع الرئيسية، مثل النزاعات والأحوال المناخية القصوى و/أو الانكماش الاقتصادي، بالاقتران مع نقاط التغيير المتزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي.

٤٠ - من بين 133 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي حلّلتها هذا الفصل، تتاح معلومات عن معدل انتشار النقص التغذوي في 110 بلدان. وعلاوة على ذلك، يستبعد تحليل نقاط التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي بلداً واحداً تم فيه تحديد معدل انتشار النقص التغذوي عن طريق الاستدلال. ولذلك يشمل التحليل 109 بلدان.

الشكل 18 الزيادة في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في عام 2020 أكبر بمقدار خمس مرات من أعلى زيادة في النقص التغذوي خلال العقدين الماضيين، والانكماش الاقتصادي أكثر حدة بمقدار مرتين مما كان عليه في السابق في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل



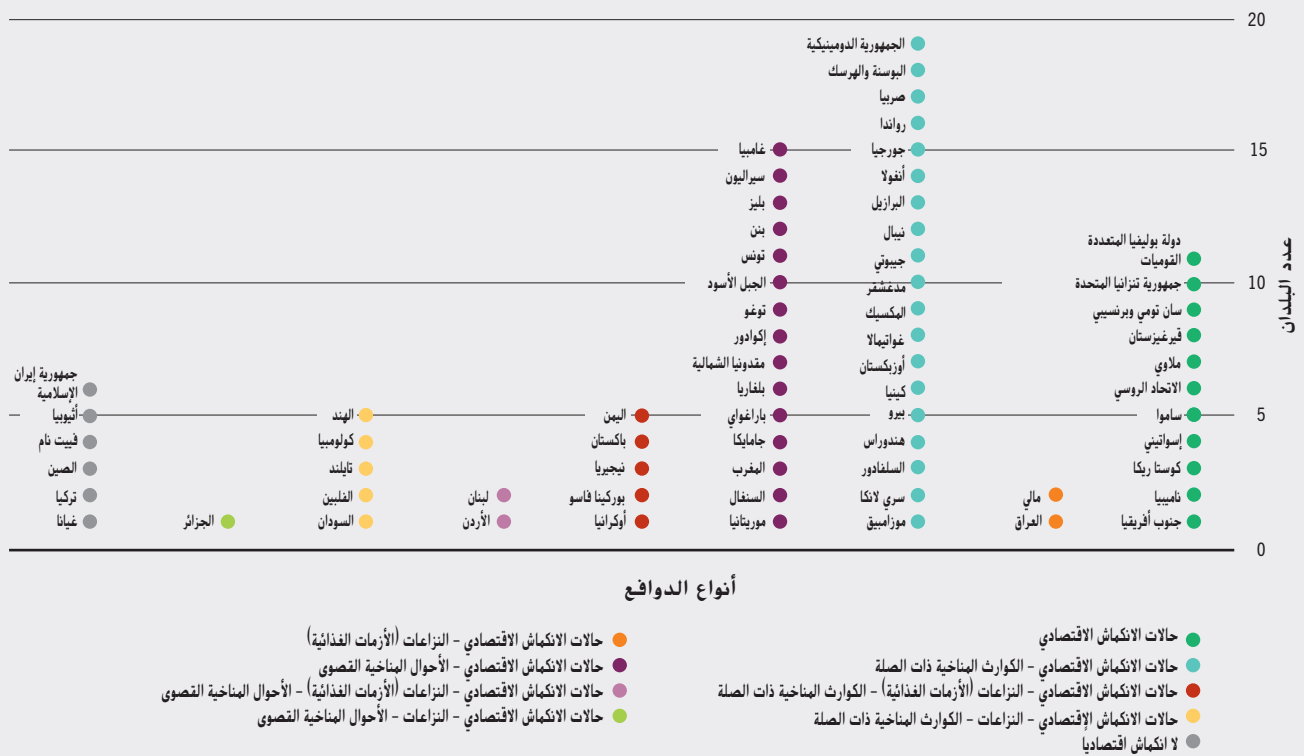
ملاحظات: توضح الأعمدة البيانية الزرقاء التغير السنوي في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2000 و2020 (المحور الأيمن) في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتُشير الأرقام المختارة المرتبطة بالأعمدة البيانية الزرقاء إلى أعلى التغيرات السنوية في عدد الذين يعانون من النقص التغذوي. ويُظهر الخط البرتقالي التغير السنوي في نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة نفسها (المحور الأيسر). ويُشير الرقم الوارد بين قوسين إلى مجموع عدد البلدان التي شهدت انكماشًا اقتصاديًا في السنوات المختارة. ويُحلل الشكل عينة من 107 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل نتاج فيها معلومات عن عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي. وتشمل هذه العينة البلدان التي توجد لأجلها ميزانيات أغذية رسمية فقط. وللاطلاع على التعاريف، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

المصادر: بيانات انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة. وبيانات نمو نصيب الفرد السنوي من الناتج المحلي الإجمالي بالاستناد إلى صندوق النقد الدولي. 2021. قاعدة بيانات الآفاق الاقتصادية العالمية – أبريل/نيسان 2021. في: صندوق النقد الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [أورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April.

وكما يتّضح من هذا التحليل، فإن عدد الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي (79) أكبر من عدد البلدان (60)، ما يعني أيضًا أن عدة بلدان شهدت أكثر من زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة 2010–2018. وبعبارة أخرى، واجهت عدة بلدان زيادات متكررة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال تلك الفترة. وعلى الرغم من أن معظم

تغير في 26 بلدًا من البلدان التي تشهد أحوال مناخية قصوى وحالات تباطؤ وانكماش اقتصاديين، و10 نقاط تغير في تسعة بلدان تتضافر فيها جميع الدوافع الثلاثة، و5 نقاط تغير في خمسة بلدان تشهد نزاعات وأحوال مناخية قصوى، و5 نقاط تغير متبقية في خمسة بلدان تشهد نزاعات وحالات تباطؤ وانكماش اقتصاديين.

الشكل 19 في عام 2020، تظهر في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تعاني من حالات انكماش اقتصادي زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي، ولكن الانكماش الاقتصادي يتزامن في كثير من الأحيان مع كوارث مرتبطة بالمناخ وأحوال مناخية قصوى



ملاحظات: من بين 107 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تتاح فيها معلومات عن معدل انتشار النقص التغذوي ونصيب الفرد من الناتج المحلي، يظهر الشكل أن 66 من البلدان شهدت زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2009 و2020 بمعدل أعلى من الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2017 و2019. ومن أصل 66 بلدًا، 60 من البلدان سجلت زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي إلى جانب انكماش اقتصادي في عام 2020. وبالنسبة إلى هذه البلدان، قد تحدث الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020 بالاقتران بانكماش اقتصادي وبدوافع أخرى: النزاعات أو الأحوال المناخية القصوى أو الكوارث المرتبطة بالمناخ. وللإطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 5.

المصادر: بيانات النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ يرجى الرجوع إلى بيانات الدوافع (النزاعات، والأحوال المناخية القصوى، وحالات الانكماش الاقتصادي) في مصادر الشكل 17؛ وبيانات الكوارث المرتبطة بالمناخ (درجات الحرارة القصوى، والفيضانات، والعواصف) بالاستناد إلى مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث. 2021. EM-DAT: the international disasters database. في: EM-DAT [النسخة الإلكترونية]. بروكسل. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. public.emdat.be. وبيانات النزاعات كدافع رئيسي كامن وراء انعدام الأمن الغذائي الحاد في البلدان التي تمر بحالة أزمة غذائية بالاستناد إلى شبكة معلومات الأمن الغذائي والشبكة العالمية لمكافحة الأزمة الغذائية. 2021. التقرير العالمي عن الأزمات الغذائية 2021. روما. (متاح أيضًا في: [www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC 2021 050521 med.pdf](http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC%2021%20050521%20med.pdf)).

والأهم من ذلك أن نقاط التغيير المتكررة في معدل انتشار النقص التغذوي تظهر في الحالات التي تسود فيها دوافع مختلفة. ولم تتزامن هذه التغييرات مع حدوث الدافع نفسه (الدوافع) إلا في 4 من أصل 16 بلدًا من البلدان التي شهدت زيادات متكررة في معدل انتشار النقص التغذوي، بينما شهدت البلدان المتبقية البالغ عددها 12 بلدًا دوافع مختلفة أو مجموعات مختلفة من الدوافع. وعلى سبيل المثال، شهدت كوت ديفوار ولبنان وليسوتو لأول مرة نقاط تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي

البلدان (44 من أصل 60 بلدًا) شهد زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي في الوقت نفسه الذي تأثر فيه بدافع واحد أو مجموعة دوافع في عام واحد، واجهت عدة بلدان (16) زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالتزامن مع أي من الدوافع لمدة سنتين أو ثلاث سنوات. وسُجل هذا التزامن بصفة خاصة في 13 بلدًا لمدة سنتين؛ وحدث ذلك لمدة ثلاثة سنوات في ثلاثة بلدان (جمهورية الكونغو الديمقراطية وغامبيا ولبنان).

وسُجّلت في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تتاح فيها بيانات عن معدل انتشار النقص التغذوي ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020 (81 من أصل 107 بلدان) زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2019 و2020. ويزيد حجم هذه الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال سنة واحدة عن حجم الزيادة خلال السنتين السابقتين في معظم البلدان (66 من أصل 81) (الشكل 19). ولم تكن الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي أعلى من الزيادة في الفترة بين عامي 2017 و2020 سوى في 15 بلدًا من البلدان التي سُجّلت فيها زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2019 و2020.

وتظهر هذه الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في خضم انكماش اقتصادي تقريبًا في جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي سُجّلت فيها زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020 بنسبة أكبر مما خلال السنتين السابقتين (60 من أصل 66) (الشكل 19). وهناك من بين هذه البلدان، 11 بلدًا تظهر فيه زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاتزامن مع حالات انكماش اقتصادي فحسب، بينما حدثت في سائر البلدان زيادات تحت تأثير حالات الانكماش الاقتصادي ومجموعة من دوافع أخرى.

ومن أكثر مجموعات الدوافع تكرارًا في عام 2020 حالات الانكماش الاقتصادي المقترنة بأحوال مناخية قصوى أو كوارث مرتبطة بالمناخ (34 من أصل 60) (الشكل 19). وأكثر ما يلفت النظر هو أن الآثار المناخية في معظم هذه البلدان (19 من أصل 34) كانت شديدة بدرجة تؤهلها لأن تكون كوارث مناخية متوسطة و/أو واسعة النطاق.⁹³ وأصبحت الكوارث المرتبطة بالمناخ تُهيمن على مشهد المخاطر بحيث باتت تُمثل الآن أكثر من 80 في المائة من جميع الكوارث الرئيسية المبلّغ عنها دوليًا.^{93,92} وسُجّلت في بلدين (العراق ومالي) زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في الوقت نفسه الذي تأثرا فيه بحالات انكماش اقتصادي ونزاع؛ وكلاهما من البلدان التي تعاني من أزمات غذائية بالاتزامن مع مستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي الحاد الذي يتطلب مساعدات إنسانية طارئة. وعانى 13 من بين 60 بلدًا من انكماش اقتصادي إلى جانب نزاعات وأحوال مناخية قصوى أو كوارث مرتبطة بالمناخ؛ ويُعاني 7 من هذه البلدان أزمات غذائية إلى جانب مستويات عالية من

بالاقتران مع التباطؤ والانكماش الاقتصادي (في السنوات 2010 و2014 و2013، على التوالي) ثم بعد ذلك بالاتزامن مع الأحوال المناخية القصوى (لبنان في عام 2018، والبلدان الآخري في عام 2017). وبالمثل، أفادت جمهورية الكونغو الديمقراطية بنقاط تغيير متزايدة بالاتزامن مع جميع الدوافع الثلاثة خلال سنتين (2011 و2017) وبالاتزامن مع النزاعات والأحوال المناخية القصوى في عام 2014. كما شهدت أفغانستان نقاط تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاتزامن مع جميع الدوافع الثلاثة في عام 2011، ومع النزاعات وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي في عام 2014.

وبينما يلزم في العادة تحليل نقاط التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي لاكتشاف نقاط التحول ذات الدلالة الإحصائية والزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي من سنة إلى أخرى، يتيح الارتفاع الحاد وغير المسبوق في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2019 و2020 نهجًا مباشرًا أكثر. وفي هذه الحالة، يمكن اكتشاف زيادة في عام 2020 عن طريق مقارنة الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة من 2019 إلى 2020 مع الزيادة في الفترة بين عامي 2017 و2019 (للاطلاع على المنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 5). ويُستخدم هذا النهج لفحص الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020 وما إذا كان قد حدث تأثير من واحد أو أكثر من الدوافع خلال الفترة نفسها.

وبلغ التغيير السنوي في عدد الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي الذين يعيشون في بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل 110 ملايين بين عامي 2019 و2020، وهو ما يتجاوز بكثير أي زيادة في عام واحد منذ عقود (الشكل 18). وكانت هذه الزيادة غير المسبوقة في النقص التغذوي مدفوعة أساسًا بحالات الانكماش الاقتصادي الاستثنائية بالقدر نفسه في معظم بلدان العالم بسبب التدابير المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19 (يرجى الرجوع إلى الإطار 7). وتراجع نمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، في المتوسط، بنسبة 6.7 في المائة في عام 2020، أي أكثر من ضعف شدة الأزمة المالية العالمية والركود الاقتصادي في عام 2009 (الشكل 18). وحدث أيضًا

حالات انكماش اقتصادي في عام 2020 في عدد من البلدان يزيد تقريبًا مرتين عن عددها في عام 2009 (تأثر 99 بلدًا بحالات الانكماش الاقتصادي في عام 2020 مقابل 57 في عام 2009).

93. تستند الكوارث المرتبطة بالمناخ إلى مجموعات بيانات مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث (قاعدة بيانات طوارئ الكوارث)³²⁶ الخاصة بالكوارث المتوسطة والواسعة النطاق، وهي تشمل الكوارث التي تسببها موجات الجفاف والفيضانات ودرجات الحرارة القصوى والعواصف. وللاطلاع على التعاريف الكاملة والمصدر، يرجى الرجوع إلى قاعدة بيانات طوارئ الكوارث.

الإطار 8 تعريف البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي والبلدان التي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة في الدخل

لمدة لا تقل عن سبع سنوات في الفترة بين عامي 2010 و2019. وتُحدّد القابلية للتأثر المرتبطة بالمناخ عندما يتحقق ما لا يقلّ عن واحد من الظروف التالية: (1) ارتباط كبير وذو دلالة إحصائية بين إنتاج الحبوب أو الواردات وعامل مناخي واحد على الأقل (درجة الحرارة وهطول الأمطار ونمو الغطاء النباتي) خلال السنوات من 2001 إلى 2020؛ (2) واعتماد كبير على الزراعة، ويقاس ذلك بعمل 60 في المائة أو أكثر من السكان في قطاع الزراعة في عام 2019؛ (3) وظهور نقطة تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي بالاقتران بإنذار بالتعرّض لجفاف شديد.

البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي

هي البلدان التي تعاني من انكماش اقتصادي بالتزامن مع نقطة تغيير متزايدة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال أي عام بين عامي 2010 و2018. ويشمل هذا التعريف حدوث انكماش اقتصادي وكذلك القابلية للتأثر تقابلها زيادة في النقص التغذوي. وعلى وجه التحديد، تُحدّد نقطة التغيير في معدل انتشار النقص التغذوي التي تميل نحو الزيادة بين $t-2$ و $t+2$ في الوقت t . وينبغي أن يحدث ذلك بالاقتران بانكماش اقتصادي مُبلغ عنه في الوقت t ، أو في الوقت $t-1$.

البلدان التي ترتفع فيها مستويات انعدام

المساواة في الدخل هي البلدان التي يتجاوز فيها مؤشر جيني خلال الفترة 2010-2018 القيمة المتوسطة لتوزيع انعدام المساواة في الدخل. ويراعي تحليل مفصل جميع المجموعات الممكنة من الدوافع المتعددة التي يمكن أن تؤثر على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وتمّ تحديد ثنائي فئات من البلدان يستبعد كل منها الآخر.

تُستخدم التعاريف التالية لتصنيف البلدان المتأثرة بدافع ما (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي) والتي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة في 133 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويمكن تصنيف البلدان على أنها متأثرة بأكثر من دافع (أو عامل) إذا كانت تستوفي المعايير.

البلدان المتأثرة بالنزاعات هي البلدان التي تعاني

من نزاعات أدت إلى خسائر كبيرة في الأرواح البشرية، أي التي عانت من 500 حالة وفاة أو أكثر في المعارك خلال ما لا يقلّ عن فترة فرعية واحدة من الفترات الفرعية الأربع التي تناولها التحليل (2000-2004؛ و2005-2009؛ و2010-2014؛ و2015-2019). ويشمل هذا التعريف كلاً من جوانب حدوث النزاعات، والقابلية للتأثر من حيث الخسائر الكبيرة في الأرواح. وكما هو موضح أعلاه، من الضروري تحديد فترة زمنية أطول لتعريف البلدان المتأثرة بالنزاعات؛ وبالنظر إلى الطابع المتغيّر للنزاع حتى في سياقات ما بعد النزاع، يمكن للعنف أن يغيّر ببساطة شكله مع تغيّر الظروف والجهات الفاعلة والدوافع. وقد لا يختفي عندما يبدو في الظاهر أن النزاع قد توقف، ويمكن ملاحظة الآثار الهيكلية للنزاع في مواقع وسنوات أخرى.

البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى

هي البلدان التي تعاني من التعرّض الشديد للأحوال المناخية القصوى (أي الجفاف أو الفيضانات أو موجات الحرّ أو العواصف) والقابلية للتأثر بالعوامل المناخية. ويُعرّف التعرّض الشديد بأنه الحالة التي يعاني فيها بلد ما من ثلاثة أو أربعة أنواع مختلفة من الأحوال المناخية القصوى أثناء الفترة 2010-2014 أو 2015-2019 (من بين الجفاف أو الفيضانات أو موجات الحرّ أو العواصف)، أو عندما تحدث أي ظاهرة من هذه الظواهر القصوى

للاطلاع على المنهجية المعتمدة وقائمة البلدان المتأثرة بمجموعات مختلفة من الدوافع، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

والبلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي، والبلدان التي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة. وترد في الإطار 8 المتغيّرات المستخدمة لتحديد مختلف الفئات.

وباختصار، يُستخدم معياران لتصنيف بلد ما على أنه متأثر بدافع ما، وهما: (1) دليل يثبت وقوع حدث مرتبط بالدافع في البلد، مثل حدوث نزاع أو حالة مناخية قصوى أو انكماش اقتصادي؛ (2) ودليل يثبت القابلية للتأثر بذلك الحدث، ويُشير ذلك إلى الظروف التي تزيد من احتمالات أن يؤدي حدوث الدافع إلى التأثير سلباً على حالة الأمن الغذائي والتغذية في البلد.

من ذلك على سبيل المثال أن البلد المتأثر بأحوال مناخية قصوى هو بلد توجد لديه أدلة على حدوث أحوال مناخية في المناطق الزراعية (التعرّض) وتزداد فيه الاحتمالات بأن تؤدي هذه الأحوال المناخية القصوى إلى نتائج سلبية على

انعدام الأمن الغذائي الحاد وكذلك كوارث مرتبطة بالمناخ (بوركينافاسو، والأردن، ولبنان، ونيجيريا، وباكستان، وأوكرانيا، واليمن). وكما سيُبيّن من التحليل الوارد أدناه، لوحظت بعض أكبر الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي من 2019 و2020 في البلدان التي اقترن فيها الانكماش الاقتصادي بكوارث مرتبطة بالمناخ، أو البلدان التي تمر بأزمات غذائية شكّل فيها النزاع دافعاً رئيسياً.

أعلى مستويات انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية لوحظت في البلدان المتأثرة بدوافع متعددة

يتوقف مدى تأثير دافع أو عامل تأثيراً سلبياً على الأمن الغذائي للأشخاص على درجة تعرّضهم للخطر وقابليتهم للتأثر. وفي التحليل الوارد أدناه، تُصنّف البلدان على أساس ما إذا كانت "متأثرة" بدافع أو عامل، أي البلدان المتأثرة بالنزاعات، والبلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى،

انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية (القابلية للتأثر). وفي حال استيفاء كلا الشرطين، يُصنف البلد على أنه "بلد متأثر بحالة مناخية قصوى". ويمكن أن يكون بلد ما متأثراً بأكثر من نوع من الدوافع عندما يستوفي المعايير، فعلى سبيل المثال، يمكن أن يكون بلد ما متأثراً بأحوال مناخية قصوى ونزاع على السواء.

وعلى الرغم من وجود كثير من عوامل القابلية للتأثر المرتبطة بكل دافع، من الصعب تحديد كثير منها بطريقة متسقة بين البلدان لإجراء تحليل شامل بسبب عدم توافر البيانات وصعوبة المقارنة. وفي هذا التحليل، تُستخدم مجموعة صغيرة من المؤشرات للتحليلات التي تشكّل مقياساً بديلاً لأفضل مقياس لقابلية التأثر المرتبطة بالدوافع وأهميتها النسبية للأمن الغذائي والتغذية، والقابلية للقياس في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 133 بلداً.

وكما ورد أعلاه، يُمثّل عام 2020 عامّاً فريداً من نوعه في معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي شهدت انكماشاً اقتصادياً حاداً. ونتيجة لذلك، شهد ذلك العام أعداداً كبيرة غير معتادة من البلدان التي تأثرت بدوافع متعددة، واقتربت حالات الانكماش الاقتصادي بأحوال مناخية قصوى ونزاعات. ولذلك، من المهم فصل هذا التحليل والقيام أولاً بدراسة فترة ما قبل تفشي جائحة كوفيد-19.

ففي فترة ما قبل تفشي جائحة كوفيد-19، تأثرت معظم أو 70 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بما لا يقل عن دافع واحد (93 من أصل 133). ومن بين البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 133 بلداً، بلغ عدد البلدان التي لم تتأثر بأي من الدوافع الثلاثة 40 بلداً فقط، بينما تأثرت معظم البلدان بدافع واحد (52 بلداً) أو مجموعة دوافع (41 بلداً). وبالنسبة إلى البلدان التي تأثرت بدافع واحد، تأثر معظمها بالأحوال المناخية القصوى (38 بلداً) وتليها النزاعات (8 بلدان) وحالات الانكماش الاقتصادي (6 بلدان). وكانت الأحوال المناخية القصوى الدافع الأكثر شيوعاً في التأثير على البلدان سواء كدافع وحيد أو بالاقتران مع دوافع أخرى (75 بلداً). وُثِّمَت النزاعات ثاني أكثر الدوافع المؤثرة على البلدان شيوعاً سواء كدافع وحيد أو بالاقتران مع دوافع أخرى (40 بلداً) تليها حالات الانكماش الاقتصادي (24 بلداً). وبالنسبة إلى البلدان المتأثرة بدافع واحد أو أكثر من دافع، ترتفع أيضاً معدلات انعدام المساواة في الدخل في 41 في المائة منها (38 من أصل 93 بلداً).

وبالنسبة إلى البلدان المتأثرة بدوافع متعددة، يتأثر عدد أكبر منها بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى (23 بلداً)، وتليها الأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (9 بلدان). وتأثرت خمسة بلدان بجميع الدوافع الثلاثة. وللاطلاع على قائمة البلدان المتأثرة بالدوافع، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

ويعيش السواد الأعظم من الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي المزمن والأطفال المصابين بالتقرّم في البلدان المتأثرة بعوامل متعددة (الشكل 20). وعلاوة على ذلك، تعاني أيضاً البلدان المتأثرة بدوافع متعددة من ارتفاع معدل النقص التغذوي وتقرّم الأطفال. وفي عام 2019، كان المتوسط غير المرجح لانتشار النقص التغذوي في البلدان المتأثرة بدوافع متعددة (17 في المائة) أعلى بنسبة 6 في المائة من البلدان المتأثرة بدافع واحد أو البلدان غير المتأثرة بأي دافع

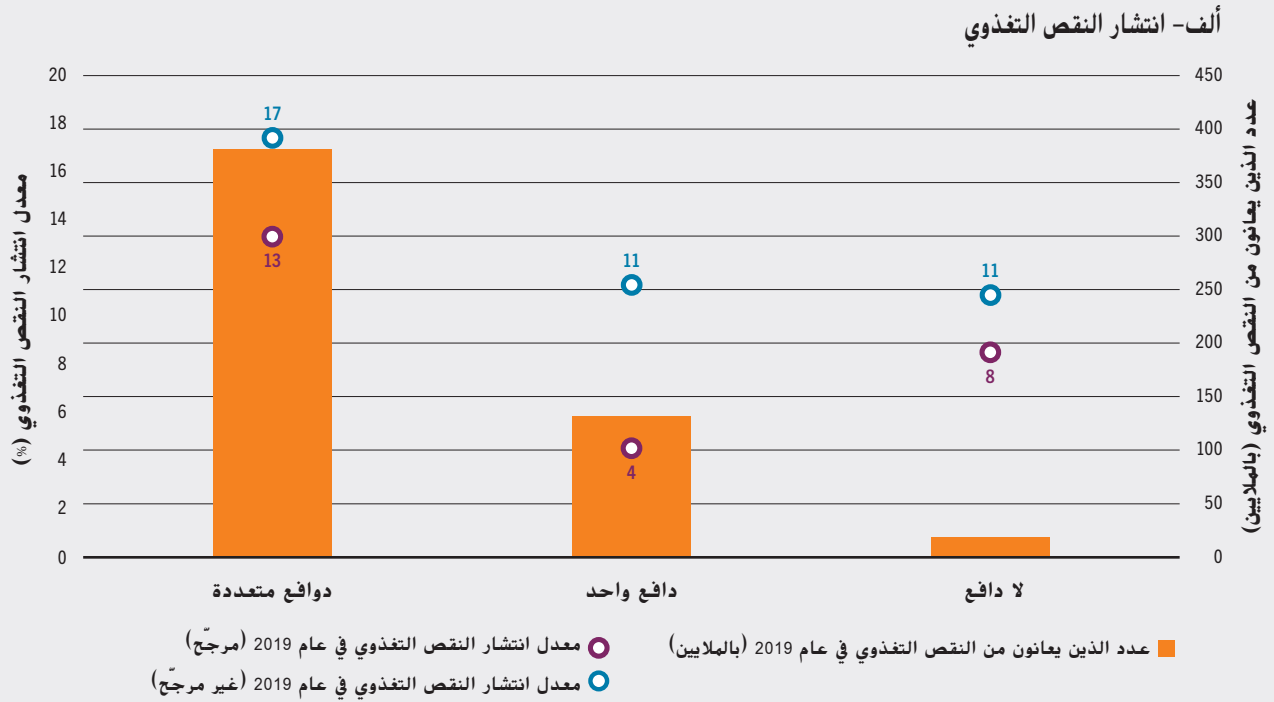
(الشكل 20 ألف). ومن النتائج البارزة أن معظم الجياع يعيشون في بلدان متأثرة بدوافع متعددة: 381.4 مليون من أصل 650.3 مليون شخص مصاب بالنقص التغذوي المزمن على الصعيد العالمي في عام 2019 (الشكل 20 ألف).

ويكشف تقرّم الأطفال عن نمط ممّثل. ففي عام 2019، كان المتوسط غير المرجح لانتشار تقرّم الأطفال في البلدان التي تتاح بيانات عنها والمتأثرة بمجموعة من الدوافع 6 في المائة مقارنة بالبلدان المتأثرة بدافع واحد فحسب، وأعلى بمقدار 9 نقاط مئوية مقارنة بالبلدان غير المتأثرة بأي دافع (28.5 و 22.6 و 19.6 في المائة، على التوالي) (الشكل 20 باء). ويعيش حوالي 130 مليوناً، أي 90 في المائة، من مجموع عدد الأطفال المصابين بالتقرّم دون سن الخامسة في البلدان المتأثرة بدافع واحد أو أكثر (الشكل 20 باء). غير أن الدوافع ليست هي العوامل المؤثرة الوحيدة التي تُحدّد نتائج الأمن الغذائي والتغذية في هذه البلدان، ولذلك يلزم إجراء تحليل أكثر تعمقاً.

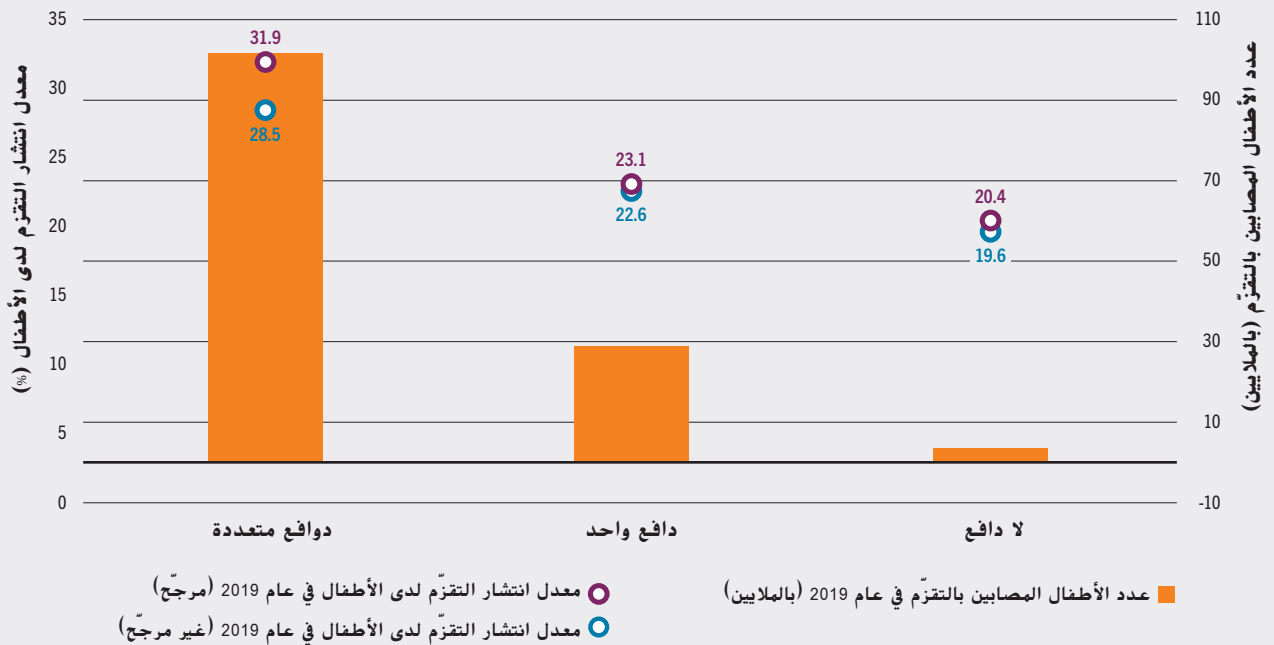
وإذا قمنا بتحديث التحليل لتحديد البلدان المتأثرة بالدوافع المختلفة بما في ذلك عام 2020، فإن عدد البلدان التي لم تتأثر بأي من الدوافع، من بين 133 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، يتراجع من 40 إلى 4 فقط (مقارنة بالفترة 2010-2019) بينما تأثر معظم البلدان (80 بلداً) بمجموعة من الدوافع، وتأثر بدافع واحد فقط عدد قليل من البلدان (39 بلداً).

وتظل الأحوال المناخية القصوى تشكّل أكثر الدوافع المؤثرة على البلدان شيوعاً، سواء كدافع وحيد (17 بلداً) أو بالاقتران مع دوافع أخرى (104 بلدان). غير أن حالات الانكماش

الشكل 20 غالبية الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي والأطفال المصابين بالتقرّم يعيشون في بلدان متأثرة بدوافع متعددة (2019)



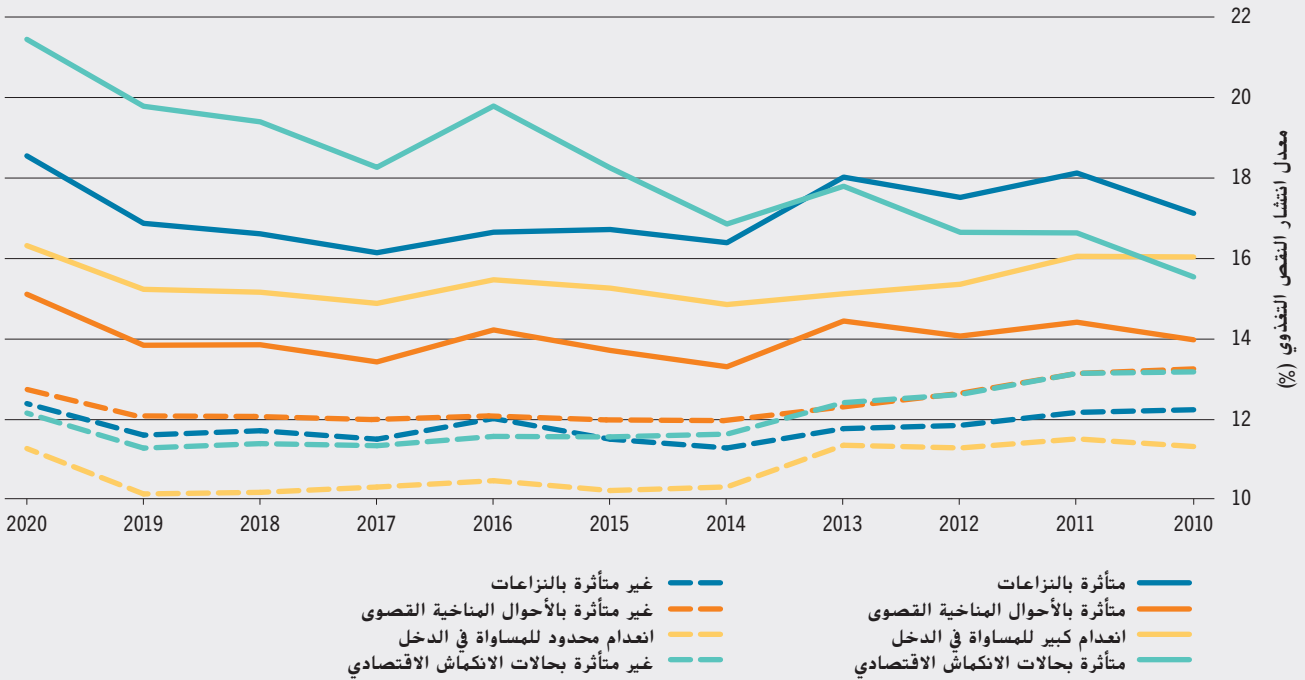
باء- الأطفال المصابون بالتقرّم دون سن الخامسة



ملاحظات: بيّن الشكل 20 ألف العدد الإجمالي لحالات النقص التغذوي ومعدل انتشارها (الدوائر) والعدد الإجمالي لحالات تقرّم الأطفال (الأعمدة البيانية) ومعدل انتشارها (الدوائر) في عام 2019 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل غير المعرضة لأي دافع أو المعرضة لدافع وحيد أو دوافع متعددة. ويتعلق التحليل الوارد في الشكل 20 ألف انتشار النقص التغذوي) بالبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 110 والتي أُنشئت معلومات عنها في عام 2019. ولم يتأثر منها 29 بلدًا بأي دافع، بينما تأثر 45 بلدًا بدافع واحد، و36 بلدًا بدوافع متعددة. ويبين التحليل الوارد في الشكل 20 باء (التقرّم) البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها 84 التي أُنشئت معلومات عنها (17 بلدًا لم يتأثر بأي دافع، و37 بلدًا تأثر بدافع واحد، و30 بلدًا تأثر بدوافع متعددة). وللاطلاع على التعريف والمنهجية المعتمدة للبلدان المتأثرة بدوافع متعددة، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

المصادر: بيانات معدل انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ وبيانات تقرّم الأطفال بالاستناد إلى منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates – Levels and trends (2021 edition) [النسخة الإلكترونية]. Data.unicef.org/resources/jme. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي). يرجى الرجوع إلى مصادر الشكل 17.

الشكل 21 معدلات الجوع تسجل مستويات أعلى وزيادات أكبر في البلدان المتأثرة بالنزاعات أو الأحوال المناخية القصوى أو حالات الانكماش الاقتصادي أو التي تشهد انعدامًا كبيرًا للمساواة



ملاحظات: يبين الشكل انتشار الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي بين عامي 2010 و2020 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بأي من الدوافع الثلاثة (النزاعات أو الأحوال المناخية القصوى أو حالات الانكماش الاقتصادي). وفي البلدان التي تشهد انعدامًا كبيرًا للمساواة في الدخل، كما أن تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي غير مرجحة. ويشمل التحليل 110 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل نتاج فيها معلومات عن معدل انتشار النقص التغذوي. وللاطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة للبلدان المتأثرة بالدوافع المختلفة، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

المصادر: معدل انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ وبيانات مؤشر جيني لانعدام المساواة في الدخل بالاستناد إلى البنك الدولي، 2021. مؤشرات التنمية العالمية. في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 24 أبريل/نيسان 2021]. dataatopics.worldbank.org/world-development-indicators. وللاطلاع على بيانات الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي). يرجى الرجوع إلى مصادر الشكل 17.

عام 2020 (16 في المائة) مقارنة بالبلدان المتأثرة بدافع واحد أو غير المتأثرة بأي دافع (10 و8 في المائة، على التوالي).

وبالمثل، سُجِّل في عام 2020 أعلى معدل لانتشار التقزم في البلدان المتأثرة بدوافع متعددة (23 في المائة)، مقارنة بالبلدان المتأثرة بدافع واحد أو غير المتأثرة بأي دافع (18 و14 في المائة، على التوالي). غير أن تقزُّم الأطفال تراجع من 24 في المائة في عام 2019 إلى 21 في المائة في عام 2020 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

«الاقتصادي سواء كدافع وحيد أو بالاقتران مع دوافع أخرى، تعتبر الدافع الثاني المؤثر على البلدان الأكثر شيوعًا (72 بلدًا) ويليهما النزاع (40 بلدًا)»

وهكذا، ازداد في عام 2020 عدد الأشخاص الذين يعانون من نقص في التغذية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بدوافع متعددة زيادة كبيرة إلى أكثر من 585 مليون شخص (لا تظهر أي أرقام). وسُجِّل أيضًا في البلدان المتأثرة بدوافع متعددة معدلات انتشار نقص تغذوي أعلى في

والمتوسطة الدخل. وكما لوحظ من قبل، وجهت حالات الانكماش الاقتصادي الناشئة عن تفشي جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة بهدف احتوائها أكبر ضربة منذ عقود للجوع في العالم، وساهمت في زيادة حادة وكبيرة في النقص التغذوي في سنة واحدة.

وهناك اختلافات مهمة أيضاً في الاتجاهات تبعاً لما إذا كان البلد متأثراً بأكثر من دافع (دوافع متعددة) وتبعاً لمجموعة البلدان بحسب مستوى الدخل (الشكل 22). وبالتركيز على آخر فترة من الزيادة قبل تفشي جائحة كوفيد-19، أي في الفترة بين عامي 2017 و2019، تُظهر البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بواحد أو أكثر من الدوافع عن زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بنسبة 4 في المائة، بينما تُظهر البلدان غير المتأثرة بأي دافع تراجعاً نسبته 3 في المائة. وسُجّلت عمومًا في البلدان التي تأثرت بدوافع متعددة في الفترة بين عامي 2017 و2019 أعلى الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي (6 في المائة) أي بنسبة تزيد 12 مرة على الزيادات في البلدان المتأثرة بدافع واحد فقط (0.5 في المائة).

وعندما تؤخذ جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في الاعتبار، يُظهر 24 بلدًا متأثرًا بحالات الانكماش الاقتصادي أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي (1.5 في المائة)، بينما يُظهر 36 بلدًا متأثرًا بدوافع متعددة ثاني أكبر زيادة (نقطة مئوية واحدة) (الشكل 22). ويُقابل ذلك زيادة قدرها 0.1 نقطة مئوية في 45 بلدًا متأثرًا بدافع واحد، وانخفاض قدره 0.3 نقاط مئوية في 29 بلدًا غير متأثر بأي دافع.

ويراعي تحليل مفصل جميع المجموعات الممكنة من الدوافع المتعددة التي يمكن أن تؤثر على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي ضوء وجود 110 بلدان تتاح معلومات فيها عن النقص التغذوي، أنشئت ثماني مجموعات يستبعد كل منها الآخر. ويبين الشكل ألف 4-1 البلدان المصنّفة بحسب الفئات الثماني التي تشير إلى مجموعات مختلفة من الدوافع، ويتضمن الجدول ألف 4-1 قائمة البلدان. وتلاحظ أكبر الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي (غير موضحة في الشكل) في تسعة بلدان متأثرة بالأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، مع زيادة نسبتها 2.1 نقطة مئوية خلال الفترة 2017-2019، وتليها البلدان الخمسة المتأثرة بجميع الدوافع الثلاثة التي سُجّلت فيها زيادة بنسبة نقطتين مئويتين (أفغانستان وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية ونيجيريا واليمن). وتظهر البلدان التي تشهد نزاعات بالاقتران مع أحوال مناخية قصوى (18 بلدًا)، أو نزاعات وحالات انكماش اقتصادي (4 بلدان)

الزيادة في الفقر تبلغ أعلى المستويات في حالات النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي والانعدام الكبير للمساواة في الدخل كما هو موضح في الفصل السابق، اتخذ الجوع العالمي الذي يقاس بمعدل انتشار النقص التغذوي، مسارًا عكسيًا عقب فترة طويلة من التراجع وبدأ في الازدياد بوتيرة بطيئة في عام 2014. وبالنظر إلى التحوّل العكسي في اتجاه الانخفاض والزيادات الأخيرة في النقص التغذوي حتى قبل تفشي جائحة كوفيد-19، من المهم دراسة الاتجاهات بتمعن أكثر في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، وكذلك الاختلافات بالنسبة إلى البلدان التي تعاني من انعدام كبير للمساواة في الدخل.

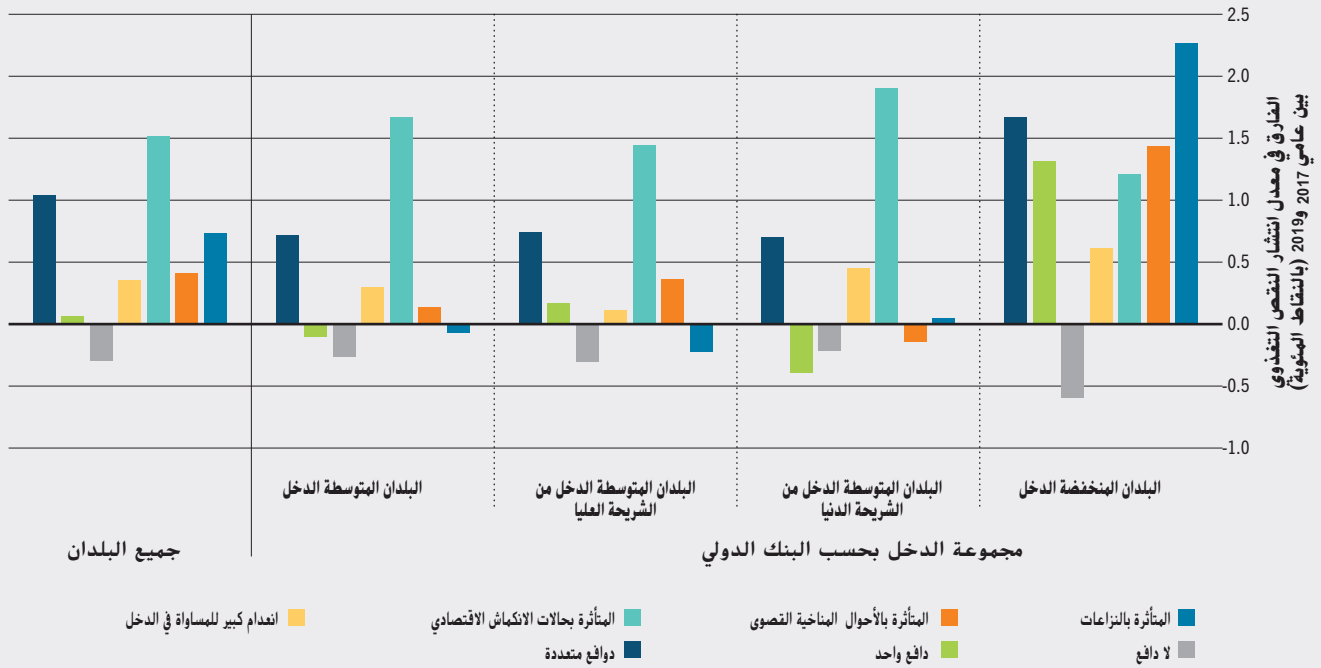
ويُظهر هذا التحليل أن الاتجاهات العكسية في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2014 واستمرار الزيادة (وخاصة الزيادة الملحوظة منذ عام 2017) تعزى في جانب كبير منها إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، وإلى البلدان التي يوجد فيها انعدام كبير للمساواة في الدخل (الشكل 21). ويبلغ معدل انتشار النقص التغذوي مستويات أعلى، وازداد أكثر في البلدان المتأثرة بهذه الدوافع.

ومن بين 110 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تتاح معلومات عنها، لوحظت أكبر زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في البلدان المتأثرة بحالات انكماش اقتصادي. فقد شهدت مجموعة البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي منذ عام 2010، متجاوزة البلدان المتأثرة بدوافع أخرى ولديها أعلى معدلات انتشار النقص التغذوي (الشكل 21).

وتكشف البلدان المتأثرة بالنزاعات عن اتجاه محدود ولكن متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي من 16 إلى 16.9 في المائة بين عامي 2017 و2019. ويبلغ معدل انتشار النقص التغذوي معدلات أعلى ويُسجّل زيادات أكبر في البلدان التي تتفاقم فيها النزاعات بسبب الأزمة الممتدة بالرغم من عدم ظهور ذلك في الشكل 21. وخلال السنوات من 2010 إلى 2019، أفادت البلدان التي تعاني من أزمات ممتدة عن أعلى معدلات انتشار النقص التغذوي الذي بلغ متوسطه 30 في المائة بزيادة نسبتها 1.5 في المائة في الفترة بين عامي 2017 و2019 (من 28.7 إلى 30.2 في المائة).

ومن الواضح بصورة لافتة للنظر من الشكل 21 أن عام 2020 يُمثّل خروجًا واضحًا عن السنوات السابقة، إذا لوحظت زيادات في معدلات انتشار النقص التغذوي في جميع البلدان المنخفضة

الشكل 22 البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى تشهد أكبر زيادة في معدل انتشار النقص الغذائي، بينما تظهر أكبر زيادة في البلدان المتوسطة الدخل أثناء حالات الانكماش الاقتصادي



ملاحظات: يبين الشكل الفرق في معدل انتشار النقص الغذائي، الذي يُقاس بالنقاط المئوية، من عام 2017 إلى عام 2018 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات، والأحوال المناخية القصوى، وحالات الانكماش الاقتصادي. وفي البلدان التي ترتفع فيها معدلات انعدام المساواة في الدخل. ويظهر الشكل أيضًا الفرق في معدل انتشار النقص الغذائي بحسب مختلف مجموعات الدوافع (عدم وجود أي دافع، أو دافع وحيد، أو دوافع متعددة). ويشمل التحليل مجموعات البلدان بحسب فئة الدخل لعينة من 110 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تُتاح فيها بيانات عن معدل انتشار النقص الغذائي. وللاطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 4.

المصادر: معدل انتشار النقص الغذائي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ وبيانات مؤشر جيني لانعدام المساواة في الدخل بالاستناد إلى البنك الدولي، 2021. مؤشرات التنمية العالمية، في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. لُورد ذكرها في 24 أبريل/نيسان 2021. datatopics.worldbank.org/world-development-indicators. وللاطلاع على بيانات الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي)، يرجى الرجوع إلى مصادر الشكل 17.

البلدان المنخفضة الدخل، وهي أعلى من الزيادة في معدل انتشار النقص الغذائي التي بلغت 0.2 نقطة مئوية في البلدان المتوسطة الدخل (لم تحدث أي زيادة في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، وبلغت الزيادة 0.4 نقاط مئوية في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا). وظهرت في البلدان المنخفضة الدخل أيضًا زيادات كبيرة في جميع الدوافع الثلاثة وكذلك في الحالات التي تأثرت فيها البلدان بدافع واحد أو دوافع متعددة. وتُظهر البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالنزاعات (11 بلدًا)

زيادة قدرها 0.4 و0.5 نقاط مئوية في معدل انتشار النقص الغذائي، على التوالي.

وتظهر البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالدوافع في الفترة بين عامي 2017 و2019 أكبر الزيادات في معدل انتشار النقص الغذائي (من 30.8 إلى 32.4 في المائة)، ويزيد ذلك بمقدار 2.5 مرّات على الزيادة التي أبلغت عنها البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بالدوافع خلال الفترة نفسها (من 8.9 إلى 9.1 في المائة) (الشكل 22). وهناك تحديدًا زيادة بنسبة 1.6 نقاط مئوية في معدل انتشار النقص الغذائي في

وراء هذه الاتجاهات من خلال تحليل لتقرّم الأطفال في البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي وكذلك الفروق بين البلدان التي ترتفع فيها مستويات انعدام المساواة في الدخل. وبالمثل، بينما لوحظت زيادة في السمنة لدى البالغين من عام 2012 إلى عام 2016 في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، يُشير التحليل إلى أن هذا الاتجاه المتزايد تحركه عوامل هيكلية مرتبطة بالتنمية الاقتصادية في البلد وما يصاحبها من تغييرات في بيئات الأغذية، وليس الدافع وراءه حالات طارئة مرتبطة بالدوافع. والواقع أن الزيادة في السمنة لدى البالغين مرتبطة بمستوى الدخل في البلد وبالانتقال التغذوي الذي يترافق في كثير من الأحيان مع التنمية الاقتصادية. والواقع أن البلدان المتوسطة الدخل تُظهر زيادة أعلى ذات دلالة إحصائية مقارنة بالبلدان المنخفضة الدخل (1.9 مقابل 1.4 نقاط مئوية) وسُجلت أعلى زيادة في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا (2.1 نقطة مئوية).

الاختلافات الإقليمية في الدوافع والآثار على الأمن الغذائي والتغذية

يكشف تحليل إقليمي عن اختلافات في الاتجاهات المرتبطة بالدوافع المختلفة. ويُركز التحليل في هذا القسم على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في أفريقيا، وآسيا، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وهذه هي أقاليم العالم الثلاثة التي يوجد فيها معظم الأشخاص الذين يعانون من النقص التغذوي والأطفال المصابين بالتقرّم وتوجد فيها بيانات كافية للتحليل. ونُحلّل أولاً الفترة 2017-2019 تليها نظرة فاحصة على عام 2020.

وخلال الفترة 2017-2019، تأثر في جميع الأقاليم الثلاثة المشمولة بالتحليل حوالي 78 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بواحد على الأقل من الدوافع الثلاثة (النزاعات، والأحوال المناخية القصوى، وحالات الانكماش الاقتصادي) (الشكل 23). ويوجد أيضاً في 45 في المائة (33 من أصل 74 بلداً) انعدام كبير للمساواة في الدخل، ما يؤدي إلى مفاقمة أثر هذه الدوافع. وهناك زيادة قدرها 0.6 نقاط مئوية في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2017 و2019 في البلدان المتأثرة بالدوافع بالاقتران مع انعدام كبير للمساواة في الدخل (غير مبينة في الشكل) مقارنة بانخفاض طفيف في معدل انتشار النقص التغذوي في البلدان المتأثرة بالدوافع ولكن بالترافق مع انخفاض في معدل انعدام المساواة في الدخل. ومن بين البلدان الأربعة والأربعين

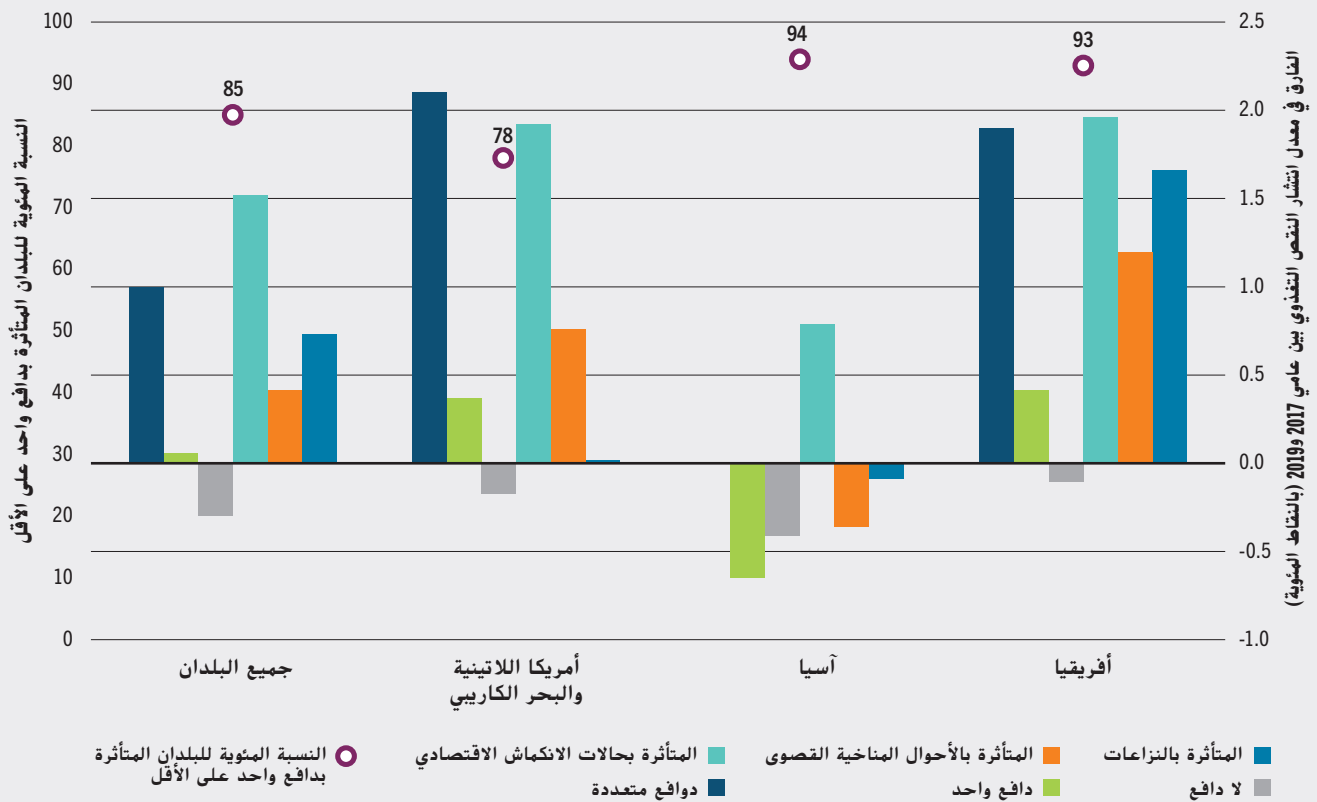
والأحوال المناخية القصوى (14 بلداً) زيادات بلغت على التوالي 2.3، و1.4 نقاط مئوية، وهي أعلى ممّا في البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بهذه العوامل (الشكل 22). وعلاوة على ذلك، بلغت الزيادة 2.3 نقاط مئوية في البلدان المنخفضة الدخل المتأثرة بالنزاعات، وهي أعلى أيضاً بالمقارنة بالبلدان المنخفضة الدخل غير المتأثرة بالنزاعات (لم تُطرأ أي زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي).

وخلافاً لما في البلدان المنخفضة الدخل، تُلاحظ الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي بين البلدان المتوسطة الدخل أثناء هذه الفترة أساساً في البلدان المتأثرة بحالات انكماش اقتصادي ودوافع متعددة (الشكل 22). وتسجّل البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي (16 بلداً) زيادة قدرها 1.7 نقاط مئوية في معدل انتشار النقص التغذوي، مقارنة بالبلدان المتوسطة الدخل غير المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي (74) والتي تُظهر انخفاضاً بنسبة 0.3 نقاط مئوية. ومن بين هذه البلدان، شهدت 8 بلدان متوسطة الدخل من الشريحة الدنيا زيادة قدرها 1.9 نقاط مئوية، وشهدت 8 بلدان متوسطة الدخل من الشريحة العليا زيادة قدرها 1.4 نقاط مئوية.

ويُشكّل الانعدام الكبير للمساواة في الدخل أيضاً عاملاً في الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي خلال تلك الفترة، وخاصة في البلدان المتوسطة الدخل. وقد سجّلت في البلدان المتوسطة الدخل التي توجد فيها مستويات عالية من انعدام المساواة في الدخل (39 بلداً) زيادة أعلى في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنة بالبلدان المتوسطة الدخل التي لا توجد فيها مستويات عالية من انعدام المساواة في الدخل. وشهدت تحديداً البلدان في الحالة الأولى زيادة قدرها 0.3 نقاط مئوية، وأما في الحالة الثانية فقد سُجّل انخفاض قدره 0.3 نقاط مئوية. وعلاوة على ذلك، تُظهر البلدان المتوسطة الدخل المتأثرة بواحد أو أكثر من الدوافع زيادة بنسبة 2 في المائة في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2017 و2019، وأما البلدان التي يقع عليها العبء الإضافي الناجم عن ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل فقد سُجّلت فيها زيادة مضاعفة في معدل انتشار النقص التغذوي (4 في المائة).

وعلى نقيض الاتجاهات الحديثة في معدل انتشار النقص التغذوي، يكشف معدل انتشار التقرّم بين الأطفال عن استمرار التراجع من عام 2017 إلى عام 2019. ومع ذلك لم تلاحظ أي أنماط تدل على وجود دوافع أقوى أخرى كامنة

الشكل 23 إقليم أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي يكشف عن أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي الناجم عن دوافع متعددة، في حين أن أفريقيا هي الإقليم الوحيد الذي ارتفع فيه معدل انتشار النقص التغذوي بفعل تأثير الدوافع الثلاثة معاً بين عامي 2017 و2019



ملاحظات: يبين المحور الأيمن في الشكل الفرق في معدل انتشار النقص التغذوي الذي يقاس بالنقاط المئوية، بين عامي 2017 و2019 للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي في كل من الأقاليم المختارة (الأمثلة البائية). وأما المحور الأيسر، فيبين النسبة المئوية من البلدان التي كانت معرضة لدافع واحد على الأقل في كل إقليم مقارنة بجميع بلدان الإقليم (الدوائر). ويشمل التحليل عينة من 110 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تتاح فيها معلومات عن معدل انتشار النقص التغذوي. وللإطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحقين 3 و4. المصادر: معدل انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة، وللإطلاع على بيانات الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي)، يرجى الرجوع إلى مصادر الشكل 17.

الإقليم الوحيد الذي ترتبط فيه زيادة معدل انتشار النقص التغذوي بجميع الدوافع الرئيسية الثلاثة. ومن أصل 24 بلدًا تأثر بحالات الانكماش الاقتصادي، يقع 11 بلدًا في أفريقيا (27 في المائة من البلدان)، و6 في آسيا (19 في المائة من البلدان)، و5 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (22 في المائة من البلدان). وتوجد أيضًا خارج هذه الأقاليم بلدان متأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي ولكنها غير مبيّنة في الشكل: اثنتان منها في أوسيانيا.

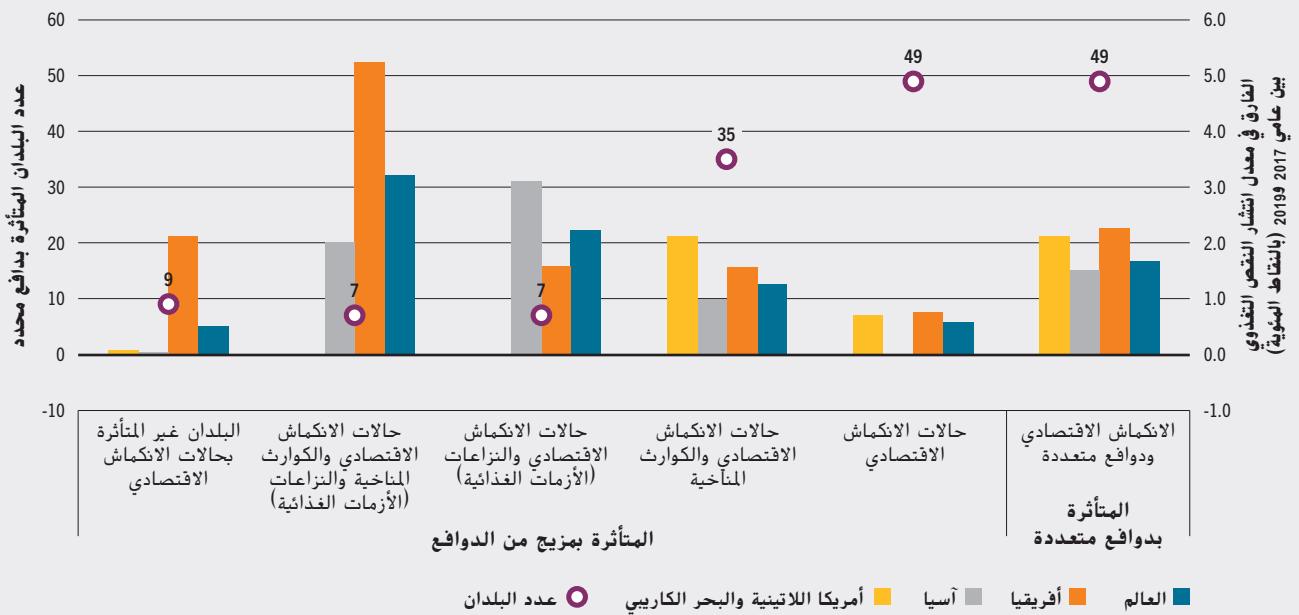
وتشكّل الأحوال المناخية القصوى دافعًا مهمًا في أفريقيا، حيث تُظهر البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى في هذا الإقليم زيادة قدرها 1.2 نقطة مئوية في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2017 و2019، وأما آسيا، فقد أبلغت عن انخفاض قدره 0.4 نقاط مئوية (الشكل 23). وتأثر بالأحوال

في هذه الأقاليم التي يرتفع فيها معدل انعدام المساواة في الدخل، يقع 26 منها في أفريقيا، و5 في آسيا، و13 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي.^ح

وتُظهر البلدان المتأثرة بحالات انكماش اقتصادي في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2017 و2019 مقارنة بالبلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى أو النزاعات (الشكل 23). وتُلاحظ أكبر زيادة في أفريقيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (نقطتان مؤويتان). ومثّل أفريقيا

ح هناك أيضًا بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل في إقليمين آخرين، ولكنها غير مشمولة بالتحليل بسبب العدد المحدود من البلدان وبيانات الدوافع في هذه البلدان. وتوجد خارج الأقاليم الثلاثة التي شملها التحليل ثلاثة بلدان تشهد انعدامًا كبيرًا للمساواة في الدخل، منها بلدان في أمريكا الشمالية وأوروبا، وبلد واحد في أوسيانيا.

الشكل 24 في عام 2020، سجّلت أقاليم أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أكبر زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي في حين كانت تعاني من الانكماش الاقتصادي بالإقتران مع كوارث مرتبطة بالمناخ أو النزاعات أو الإثنين معاً



ملاحظات: يبيّن الجور إلى اليسار في الشكل الفرق في معدل انتشار النقص التغذوي الذي يقاس بالنقاط المئوية، بين عامي 2019 و2020 في كل من الأقاليم المختارة، للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي، وبمجموعة محددة من حالات الانكماش الاقتصادي ودوافع أخرى (الأعمدة البيانية). وأما الجور الأيمن، فيبين عدد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي كانت معرضة لكل مجموعة من الدوافع (الدوائر). ويشمل التحليل عيّنة من 107 بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل تتاح فيها معلومات عن معدل انتشار النقص التغذوي ونمو نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020. وللاطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 5.

المصادر: معدل انتشار النقص التغذوي بالاستناد إلى منظمة الأغذية والزراعة؛ بيانات النزاعات بالاستناد إلى جامعة أوبسالا. 2021. برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات. في: برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات [النسخة الإلكترونية]. أوبسالا، السويد [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران، 2021]. ucdp.uu.se. بيانات الكوارث المرتبطة بالمناخ (درجات الحرارة القصوى، والفيضانات، والعواصف) من مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث 2021. قاعدة بيانات طوارئ الكوارث؛ قاعدة بيانات الكوارث الدولية. في: EM-DAT [النسخة الإلكترونية]. بروكسل. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران، 2021]. public.emdat.be؛ بيانات نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بالاستناد إلى صندوق النقد الدولي. 2021. قاعدة بيانات الآفاق الاقتصادية العالمية - أبريل/نيسان 2021. في: صندوق النقد الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران، 2021]. www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April؛ النزاعات باعتبارها دافعا رئيسيا وراء انعدام الأمن الغذائي الحاد في البلدان التي تشهد أزمة غذائية بالاستناد إلى شبكة معلومات الأمن الغذائي والشبكة العالمية للأزمات الغذائية. 2021. التقرير العالمي عن الأزمات الغذائية 2021. روما. (متاح أيضًا في: [www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC 2021 050521 med.pdf](http://www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC%2021%20050521%20med.pdf)).

أفريقيا زيادة أعلى في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنة بالبلدان المتأثرة بالدوافع نفسها في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي. وتوجد اختلافات مثيرة للاهتمام في تغيّر معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2017 و2019 داخل الأقاليم. وتُظهر البلدان الأفريقية المتأثرة بالنزاعات وحالات الانكماش الاقتصادي زيادات أعلى في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنة بالبلدان الأفريقية غير المتأثرة بالدوافع نفسها (تُظهر هذه البلدان الأخيرة زيادة طفيفة بما يتراوح بحوالي 0.3 و0.4 نقاط مئوية). وبالمثل، فإن البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي في آسيا وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تسجّل زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي مقارنة بالبلدان التي لم تتأثر بهذا الدافع، والتي تُظهر انخفاضاً قدره 0.6- نقاط مئوية في آسيا، وزيادة قدرها 0.2 نقطة مئوية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي.

المناخية القصوى 21 بلدًا في أفريقيا، (51 في المائة من البلدان) و24 بلدًا في آسيا (77 في المائة من البلدان).

وتُظهر البلدان المتأثرة بالنزاعات في أفريقيا زيادات قدرها 1.7 نقاط مئوية في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة بين عامي 2017 و2019 (الشكل 23). وفي المقابل، لا يُظهر البلد الوحيد المتأثر بالنزاعات في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (كولومبيا) أي زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي.

ومُثّل أفريقيا الإقليم الوحيد الذي شهد في الفترة بين عامي 2017 و2019 زيادات في معدل انتشار النقص التغذوي مرتبطة بجميع الدوافع الثلاثة (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي) (الشكل 23). وعلاوة على ذلك، تُظهر البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى في

وتُلاحظ أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي، وهي زيادة قدرها 2.1 نقطة مئوية، في البلدان المتأثرة بدوافع متعددة في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (الشكل 23). وسُجلت في أفريقيا أيضًا زيادات كبيرة للغاية في معدل انتشار النقص التغذوي لدى البلدان المتأثرة بدوافع متعددة (زيادة قدرها 1.9 نقاط مئوية). ومن أكثر مجموعات الدوافع تكرارًا في أفريقيا مجموعة النزاعات والأحوال المناخية القصوى (5 بلدان). وتوجد في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أربعة بلدان متأثرة بدوافع متعددة: ثلاثة منها متأثرة بالأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، وبلد واحد متأثر بالنزاعات والظروف المناخية القصوى (كولومبيا).

وتُظهر البلدان المتأثرة بدوافع متعددة (دافع واحد أو أكثر) باستمرار أعلى الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة 2017-2019. وبالنسبة إلى جميع الأقاليم الثلاثة التي شملها التحليل (أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي) في تلك الفترة، تأثر بدوافع متعددة حوالي 36 في المائة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، منها 15 في أفريقيا، و15 في آسيا، و4 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي. وتُظهر البلدان المتأثرة بدوافع متعددة زيادة قدرها 1.9 نقاط مئوية في أفريقيا، وزيادة قدرها 2.1 نقطة مئوية في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، ولم تُسجل أي زيادة في آسيا (الشكل 23). ومن ناحية أخرى، في حين أن ما يقرب من نصف البلدان المتأثرة بالدوافع يشهد دوافع متعددة في آسيا خلال تلك الفترة، فإن البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي هي وحدها البلدان التي تُظهر زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي.

وفي عام 2020، تأثرت جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تتاح معلومات عنها بحالات الانكماش الاقتصادي، باستثناء 9 بلدان (بنغلاديش والصين وجمهورية مصر العربية وإثيوبيا وغيانا وإيران وميانمار وتركيا وفيتنام). وسُجلت غيانا، على سبيل المثال، نموًا بمعدل 43.5 في المائة في عام 2020 بعد إتمامها عامًا استثنائيًا من إنتاج النفط. وبالمثل، سجلت إيران زيادة في الناتج المحلي الإجمالي بمقدار 8 نقاط مئوية في عام 2020 بسبب عائدات النفط المؤاتية في النصف الثاني من العام.

ويبين الشكل 24 زيادات في معدل النقص التغذوي بسبب حالات الانكماش الاقتصادي ومختلف مجموعات الدوافع إلى جانب دوافع أخرى في عام 2020. وعندما تحدث حالات انكماش اقتصادي إلى جانب دوافع أخرى (الكوارث المرتبطة بالمناخ أو النزاعات أو كلاهما)، تلاحظ أكبر زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في أفريقيا (4 نقاط مئوية) وتليها

آسيا (3.1 نقطة مئوية). ومن بين 49 من البلدان المتأثرة بدوافع متعددة، يوجد 16 بلدًا في أفريقيا (16 من أصل 41 بلدًا أفريقيًا) و18 في آسيا (18 من أصل 30 بلدًا آسيويًا)، و8 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (8 من أصل 21 بلدًا في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي)، والبلدان السبعة المتبقية في أمريكا الشمالية وأوروبا وأوسيانيا. ومن بين البلدان السبعة، توجد 3 بلدان في أمريكا الشمالية وأوروبا (3 من أصل 9 بلدان) و4 بلدان في أوسيانيا (4 من أصل 6 بلدان).

وهناك الكثير من البلدان (49 من أصل 107 بلدان) التي شهدت زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020 وتأثرت بدافع واحد فقط تمثل في حالات الانكماش الاقتصادي، ولكن الزيادة في معدل انتشار النقص التغذوي كانت في المتوسط أقل بكثير من الزيادة التي شهدتها البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي إلى جانب دوافع أخرى (الشكل 24). وكانت الزيادة في المتوسط، على المستوى العالمي، أقل بمقدار 1.1 نقطة مئوية، و1.5 نقاط مئوية في أفريقيا وآسيا على السواء.

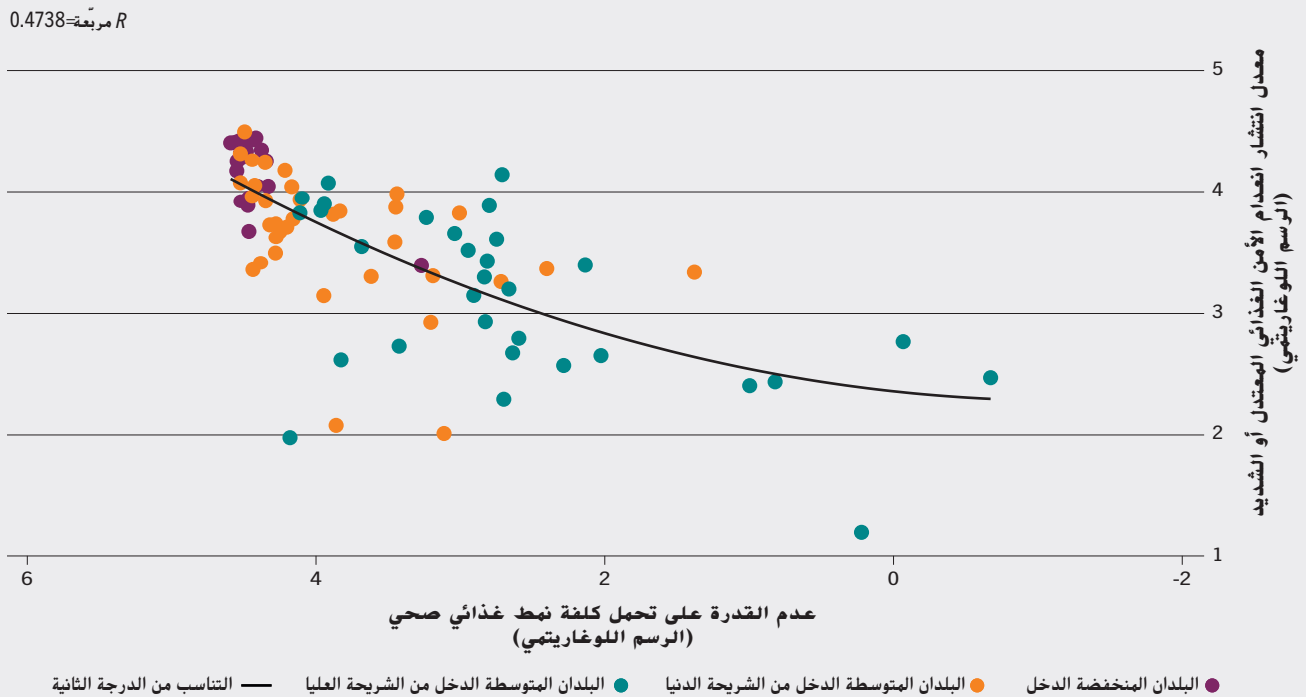
وأثرت حالات الانكماش الاقتصادي المقترنة بالكوارث المرتبطة بالمناخ على 35 بلدًا وأدت إلى زيادة كبيرة في معدل انتشار النقص التغذوي في جميع الأقاليم الثلاثة (الشكل 24) وسُجلت أكبر زيادة في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (2.1 نقطة مئوية)، وتليها أفريقيا (1.6 نقاط مئوية) وآسيا (1 نقطة مئوية). ومن بين البلدان الـ 35، يوجد 9 منها في أفريقيا (9 من أصل 41 بلدًا أفريقيًا)، و12 في آسيا (12 من أصل 30 بلدًا آسيويًا) و8 في أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي (8 من أصل 21 بلدًا في ذلك الإقليم).

وفي عام 2020، سُجلت زيادة كبيرة في معدل انتشار النقص التغذوي في البلدان المتأثرة بالنزاعات إلى جانب الدوافع الأخرى. وتُظهر بلدان أفريقيا المتأثرة بجميع الدوافع الثلاثة لحالات الانكماش الاقتصادي والكوارث المرتبطة بالمناخ والنزاع أعلى زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي (5.2 نقاط مئوية)، بينما تُظهر بلدان آسيا المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي والنزاع ثاني أعلى زيادة (3.1 نقطة مئوية).

ازدياد عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية يرتبط ارتباطًا قويًا بالأشكال الشديدة والمتوسطة من انعدام الأمن الغذائي

بدأت المنظمة في رصد كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحمّلها في جميع أنحاء العالم بانتظام في هذا التقرير. وتتيح التقديرات الجديدة لعام 2019 الواردة في «

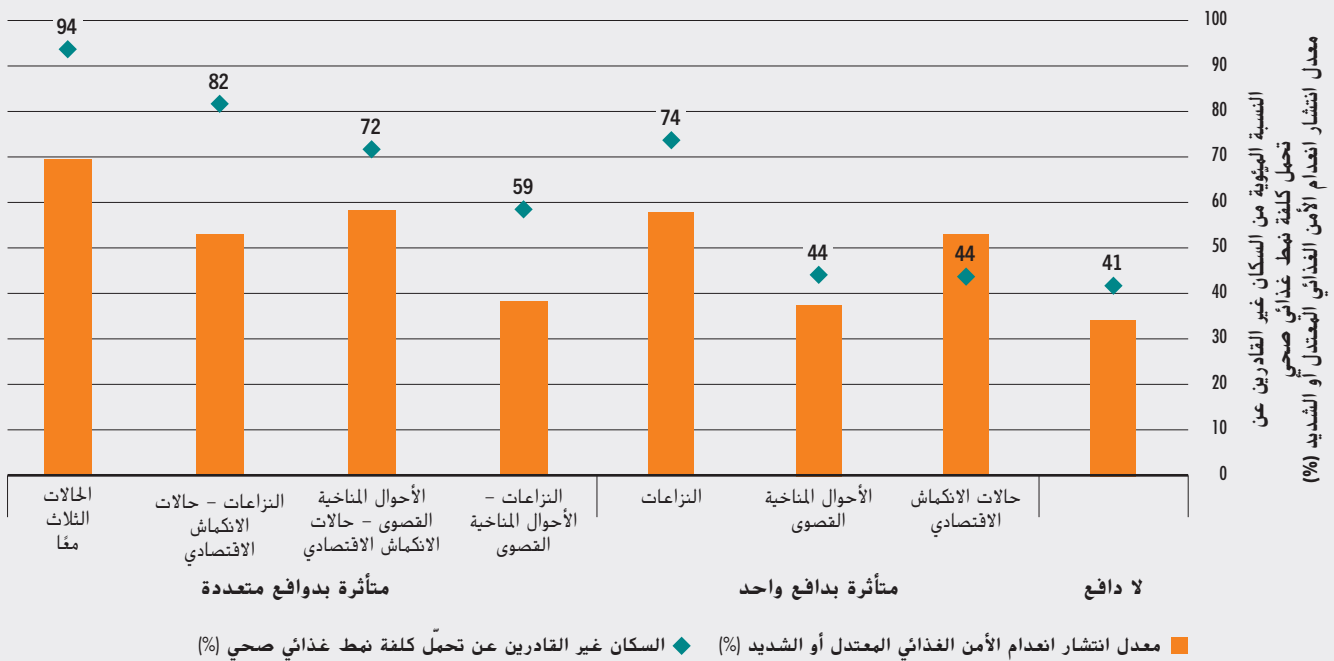
الشكل 25 عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في عام 2019 يرتبط ارتباطاً قوياً بمستويات أعلى من أشكال انعدام الأمن الغذائي الشديدة والمعتدلة أو الشديدة



ملاحظات: يبيّن الشكل تحليلات الانحدار البسيط تباعاً لمجموعة البلدان بحسب مستوى الدخل بين معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديدة وعدم القدرة على تحمّل كلفة النظام الغذائي (أعلى) وبين معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد وعدم القدرة على تحمّل كلفة النمط الغذائي (أسفل). وتحدّد عدم القدرة على تحمّل كلفة النمط الغذائي (المحور الأفقي) نسبة السكان الذين لا يمكنهم تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في بلد ما في عام 2019. وتعكس القيم الأعلى التي تظهر على المحاور الأفقية مستويات أعلى من انعدام الأمن الغذائي على المحور الرأسي. ويُعتدّ عن جميع المتغيرات باللوغاريتمات. ويشير مربع معامل التحديد (R^2) إلى نسبة التباين في المتغير على المحاور الرأسيّة الموضّح بعدم القدرة على تحمّل كلفة النمط الغذائي الصحي. ويشمل التحليل 86 بلداً منخفض ومتوسط الدخل تتاح فيه بيانات عن عدم القدرة على تحمّل الكلفة وانعدام الأمن الغذائي. وللاطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحق 2.

المصادر: بيانات منظمة الأغذية والزراعة بشأن مؤشرات انعدام الأمن الغذائي الحاد وانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الحاد بالاستناد إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، وبيانات القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.

الشكل 26 في عام 2019، أظهرت البلدان المتأثرة بدوافع متعددة والبلدان المتأثرة بالنزاعات (وحدھا أو بالاقتران مع دوافع أخرى) أعلى نسبة من السكان غير القادرين على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي والذين يعانون من انعدام معتدل أو شديد في أمنهم الغذائي



ملاحظات: يبيّن الشكل النسبة المئوية من السكان غير القادرين على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي (النقاط الزرقاء) والنسبة المئوية من السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد (الأعمدة البرتقالية). ويتعلّق هذان المؤشران بعام 2019 وبجميع مجموعات الدوافع الممكنة. ويشمل هذا التحليل 100 بلد منخفض ومتوسط الدخل تتاح فيه معلومات عن عدم القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي. وفي 88 من البلدان التي تتاح فيها معلومات عن انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد. وللاطلاع على التعاريف والمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى الملحقين 2 و4.

المصادر: مؤشر انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد لمنظمة الأغذية والزراعة بالاستناد إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي وعدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. وللاطلاع على بيانات الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي). يرجى الرجوع إلى مصادر الشكل 17.

مستويات عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية وأشكال انعدام الأمن الغذائي الشديدة والمعتدلة أو الشديدة.

وتظهر أنماط مثيرة للاهتمام عند النظر في التقاطع بين النسبة المئوية للسكان الذين لا يمكنهم تحمّل كلفة النمط الغذائي الصحي والنسبة المئوية للسكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد وما إذا كان هؤلاء السكان يعيشون في بلدان متأثرة بالدوافع (الشكل 26). وتزيد نسبة السكان الذين يعانون من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في البلدان المتأثرة بواحد أو أكثر من الدوافع في المتوسط بمقدار 10 نقاط مئوية (44 في المائة) مقارنة بالبلدان غير المتأثرة بأي دافع (34 في المائة). وعلاوة على ذلك، لا يمكن لنسبة أكبر من السكان تحمّل كلفة نمط غذائي صحي (57 في المائة) مقارنة بالبلدان غير المتأثرة بأي دافع (41 في المائة). وتظهر البلدان

« الفصل 2 فرصة مهمة بلورة فهم أفضل لكيفية ارتباط ذلك بانعدام الأمن الغذائي، وكيفية تأثير التغييرات بمرور الوقت على انعدام الأمن الغذائي ومختلف أشكال سوء التغذية.

وتبيّن من إصدار العام الماضي من هذا التقرير ارتباط عدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في عام 2017 ارتباطاً كبيراً بالنقص التغذوي ومختلف أشكال سوء التغذية، بما في ذلك تقزّم الأطفال والسمنة لدى البالغين. وأكد تحليل تقديرات عام 2019 مجدداً صحة هذه النتائج، فقد أظهر أن مستويات عالية من عدم القدرة على تحمّل الكلفة في عام 2019 مرتبطة ارتباطاً شديداً بمستويات عالية من انعدام الأمن الغذائي الشديد والمعتدل أو انعدام الأمن الغذائي الشديد بحسب مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي (الشكل 25). وكما هو متوقع، فكلما انخفض مستوى دخل البلد، كلما ارتفعت

في تلك الفترة الزمنية القصيرة، ولذلك يستخدم هذا التحليل مستويات عام 2019 بدلاً من تغييرها بين عامي 2017 و2019. ط

ويكشف التحليل (غير معروض بياناً هنا) عن ارتباط إيجابي بين التغيير في عدد الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمل كلفة نمط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019، بالنسبة إلى كل من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد، وانعدام الأمن الغذائي الشديد في عام 2019. وفي حين أن المتغير الأول قد لا يفسر كثيراً التباين في المؤشرات المستندة إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي نظراً إلى وجود معامل تحديد منخفض يبلغ (حوالي 0.06)، فإن الارتباط مهم من الناحية الإحصائية. وبالتالي، تُظهر البلدان التي ارتفع فيها مستوى عدم القدرة على تحمل كلفة نمط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019 أيضاً مستويات أعلى من انعدام الأمن الغذائي (سواء الشديد والمعتدل، أو الشديد). وتُشير الإحصاءات الوصفية الأخرى واختبارات الدلالة إلى أن هذا الارتباط الإيجابي يمكن أن يكون راجعاً في الأساس إلى البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.

وبدأت المنظمة مؤخراً إجراء رصد منهجي لكلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحملها. ولذلك، من المتوقع، في ظل توافر مزيد من نقاط البيانات مرور الوقت، حدوث تحسن كبير في القدرة على التحليل وبلورة فهم أفضل لكيفية تأثير التغييرات في كلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحملها على انعدام الأمن الغذائي ومختلف أشكال سوء التغذية. وعلاوة على ذلك، سيشجع الجمع المنتظم لأسعار المواد الغذائية الرئيسية التي تشكل أنماطاً غذائية صحية بناء سلة غذائية صحية من المواد الغذائية ذات الصلة بالبلد ويمكن مقارنتها بين البلدان مع مراعاة الواقع المحلي في الوقت نفسه. ■

ط ط أجريت محاولة لتحليل الارتباط بين التباين في عدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية خلال الفترة بين عامي 2017 و2019، والتباين في مستويات انعدام الأمن الغذائي مقاسة بواسطة مؤشرات مستندة إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي في الفترة نفسها. ومع ذلك، نظرًا إلى عدم وجود تباين في بيانات تلك المؤشرات، لم تكن النتائج ذات دلالة إحصائية. وعلى الرغم من أن التباين يمكن أن يكون أعلى في أقاليم فرعية أو بلدان محددة، فإن المؤشرات المستندة إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي على المستوى العالمي لم تتغير في المتوسط إلا بحوالي نقطة واحدة مئوية خلال الفترة بين عامي 2017 و2019 مقابل 3.6 نقاط مئوية في متغير عدم القدرة على تحمل الكلفة.

المتأثرة بدوافع متعددة أعلى مستويات من عدم القدرة على تحمل الكلفة (68 في المائة) وهي في المتوسط أعلى بنسبة 39 في المائة من البلدان المتأثرة بدافع واحد، وأعلى بنسبة 66 في المائة من البلدان غير المتأثرة بأي دافع. وتُظهر هذه البلدان أيضاً مستويات أعلى من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الحاد (47 في المائة)، وأعلى بنسبة 12 في المائة من البلدان المتأثرة بدافع واحد (42 في المائة)، وأعلى بنسبة 38 في المائة من البلدان غير المتأثرة بأي دافع (34 في المائة).

وتوجد في البلدان المتأثرة بالنزاعات أعلى مستويات من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الحاد وعدم القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في عام 2019 بغض النظر عما إذا كانت متأثرة بالنزاعات وحدها أو بالنزاعات بالاقتران مع دوافع أخرى. والاستثناء الوحيد هو البلدان المتأثرة بالنزاعات إلى جانب الأحوال المناخية القصوى التي ينخفض فيها مستوى انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد مقارنة بالبلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى المقترنة بحالات انكماش اقتصادي (الشكل 26). وتُظهر البلدان القليلة التي تأثرت بجميع الدوافع الثلاثة للنزاع والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي، أعلى مستويات من عدم القدرة على تحمل الكلفة (94 في المائة من سكانها) وانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الحاد (69 في المائة من سكانها).

والأهم من ذلك أن لدينا الآن أول فرصة لتوسيع التحليل والنظر في العلاقة بين التغيير في القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية ومقارنة بيانات عامي 2017 و2019، ومستويات انعدام الأمن الغذائي بحسب مؤشرين مستنديين إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. وعلى الرغم من أن مجموع عدد الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمل كلفة النمط الغذائي الصحي في عام 2019 على المستوى العالمي أقل بنسبة طفيفة عن تقديرات عام 2017 التي نُشرت في تقرير العام الماضي، سُجّلت في مناطق كثيرة زيادة فعلية في هذا العدد (يرجى الرجوع إلى الفصل 2، الجدول 5). وسُجّلت أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أكبر زيادة (8.4 في المائة)، مع زيادة أعلى في المنطقة دون الإقليمية لأمريكا اللاتينية (9.7 في المائة) وأمريكا اللاتينية (14.3 في المائة). كما سُجّلت زيادات كبيرة في أفريقيا (5.4 في المائة) ولا سيما في وسط أفريقيا (6.8 في المائة) وغرب أفريقيا (5.9 في المائة). وتتفاوت بدرجة كافية بين البلدان من حيث الزيادة أو التراجع في مجموع عدد الأشخاص الذين لا يمكنهم تحمل كلفة نمط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019. ومع ذلك، لا يُظهر انعدام الأمن الغذائي الشديد والمعتدل، أو انعدام الأمن الغذائي الشديد، الذي يقاس باستخدام مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، ذلك التفاوت



أفغانستان
باعة يحملون البصل لبيعه في
سوق في هيرات.
© منظمة الأغذية والزراعة / Farshad Usyan

الفصل 4

ما الذي يجب القيام به لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة؟

الرسائل الرئيسية

← لدى تحويل النظم الغذائية بحيث تصبح أكثر قدرة على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية، يمكن لهذه النظم أن توفر أنماطاً غذائية صحية مستدامة وشاملة وأن تصبح قوة دافعة باتجاه القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله.

← في المناطق المتأثرة بالنزاعات، من الأهمية بمكان الحفاظ قدر الإمكان على وظائف النظم الغذائية المراعية للنزاعات، مع العمل في الوقت عينه على مواءمة الإجراءات المتصلة بالمساعدة الإنسانية المباشرة لحماية الأرواح وسبل كسب العيش والتنمية في الأجل الطويل وإدامة السلام، من أجل بناء القدرة على الصمود لدى الفئات الأكثر ضعفاً في هذه المناطق.

← ستعزز الآليات المبتكرة للحد من المخاطر المتصلة بالمناخ، والاعتماد الواسع النطاق لتقنيات الإنتاج الذكية مناخياً والسليمة بيئياً، وصون البنيات الطبيعية وإعادة تأهيلها، قدرة النظم الغذائية على الصمود في وجه التقلبات والأحوال المناخية القصوى.

← لقد بينت التبعات الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد-19 أنه من المهم جداً، خلال فترات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، المحافظة على أداء سلاسل الإمدادات الغذائية، مع توفير الدعم الملائم لسبل كسب عيش السكان الأكثر ضعفاً في الوقت ذاته، وضمان مواصلة إنتاج الأغذية المغذية والحصول عليها، بما في ذلك من خلال تعزيز برامج الحماية الاجتماعية.

← يؤدي استمرار أوجه انعدام المساواة الاجتماعية والاقتصادية إلى تعظيم الحاجة إلى إجراء تغييرات تنظيمية في النظم الغذائية لتزويد الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة تاريخياً بإمكانية حصول أكبر على الموارد الإنتاجية والتكنولوجيا والبيانات والابتكار من أجل تمكينهم ليصبحوا عوامل تغيير باتجاه قيام نظم غذائية أكثر استدامة.

← يمكن أن تؤدي السياسات الشاملة التي تستهدف كلاً من البنيات الغذائية والطبيعية، والتي تعززها اللوائح والتشريعات، إلى تغييرات سلوكية على طول سلسلة الإمدادات الغذائية ولدى المستهلكين، وبالتالي تحويل الأنماط الغذائية لما فيه صالح صحة الإنسان والبيئة.

← يُعد تحقيق الاتساق في صياغة وتنفيذ السياسات والاستثمارات في النظم الغذائية والزراعية والنظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية والنظم البيئية، أمراً ضرورياً للاستفادة من أوجه التآزر لإيجاد حلول للنظم الغذائية أكثر كفاءة وفعالية لتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع.

← ينبغي أن تكون آليات ومؤسسات الحوكمة الفعالة والشاملة، بالإضافة إلى الوصول إلى التكنولوجيا والبيانات والابتكار، بمثابة عوامل تسريع في الحافظات الشاملة للسياسات والاستثمارات والتشريعات التي تهدف إلى تحويل النظم الغذائية لزيادة القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.

← بما أن النظم الغذائية تتأثر بأكثر من دافع واحد، وتؤثر أيضاً على نتائج الأمن الغذائي والتغذية بطرق متعددة، ينبغي صياغة حافلات شاملة من السياسات والاستثمارات والتشريعات الخاصة بكل سياق بما يعظم من آثارها المجتمعة على تحويل النظم الغذائية، مع الإقرار في الوقت عينه بأن الموارد المالية محدودة.

← هناك حاجة إلى اعتماد النهج الخاصة بالنظم التي تساهم في الحلول التي تصب في مصلحة الجميع وتساعد في إدارة المقايضات لبناء حافلات متسقة من السياسات والاستثمارات والتشريعات؛ وتشمل هذه النهج، النهج الأقاليمية، ونهج النظم الإيكولوجية، ونهج النظم الغذائية للشعوب الأصلية، وإجراءات منسقة في مجال السياسات في ظل الأزمات الممتدة تكمل الجهود لبناء السلام. ■

الدعوات العالمية للعمل من أجل تحويل النظم الغذائية

لقد قدّمت النظم الغذائية، على مدى العقود العديدة الماضية، مجموعة متنوعة كبيرة من الأغذية اللازمة لإطعام سكان العالم الذين يتزايد عددهم بسرعة ويتحصّرون على نحو أكبر. ولكن لم يفلح الكثير من هذه النظم الغذائية في توفير أغذية آمنة ومغذية لتغذية جميع سكان العالم بشكل كافٍ، حيث أنه لم يكن بمقدور حوالي ثلاث مليارات شخص حتى تحمّل كلفة غمط غذائي صحي قبل تفشي جائحة كوفيد-19. وعلاوة على ذلك، باتت نسبة متزايدة من سكان العالم تستهلك الآن وجبات غذائية تحتوي على أغذية ومشروبات عالية التجهيز وعلى كميات كبيرة من الطاقة والدهون والسكر و/أو الملح.⁹⁴

وأدى عجز النظم الغذائية عن تزويد الأسر بإمكانية حصول كافٍ على أغذية مغذية تساهم في أنماط غذائية صحية - ولا سيما في أعقاب تدابير الاحتواء المتخذة بهدف كبح جائحة كوفيد-19 التي تزال متفشية - إلى تعزيز الدعوة إلى تحويل النظم الغذائية⁹⁵ من أجل جعل الأنماط الغذائية الصحية متاحة وميسورة الكلفة للجميع. وأصبحت الحاجة الملحة لهذا التحوّل تتبوأ مكانة محورية في نقاش عالمي يهدف إلى معالجة بعض أكبر التحديات التي تلقى بظلالها على التنمية المستدامة، ولا سيما التحدي المتمثل في القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله بحلول عام 2030. وستتناول ثلاث قمم عالمية ستُعقد خلال عام 2021 القضايا المحورية في هذا النقاش، بما في ذلك قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية في نيويورك (والقمة السابقة لها في روما)، والدورة السادسة والعشرون لمؤتمر الأطراف في اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغيّر المناخ في غلاسكو، ومؤتمر قمة طوكيو للتغذية من أجل النمو.

وكما هو مبين في الفصل 3، كان لعدد من الدوافع الرئيسية، من خلال تأثيره على النظم الغذائية، آثار سلبية على الأمن الغذائي ونتائج التغذية في مختلف أنحاء العالم. وتشمل الدوافع الرئيسية النزاعات والتقلّبات المناخية والأحوال المناخية القسوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، التي تتفاقم آثارها بسبب الفقر وعدم المساواة. وعلى الرغم من هذه التحديات، فإذا تم تحويل النظم الغذائية⁹⁶ بحيث

تصبح أكثر قدرة على الصمود في وجه الدوافع المحددة، وإذا تم وضع حوافز للنظم الغذائية لكي توفر أنماطاً غذائية صحية ومستدامة وشاملة، فمن الممكن أن تصبح قوة دافعة نحو القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله - ووضّعنا على المسار الصحيح لتحقيق هدف التنمية المستدامة 2، بموازاة تحفيز أوجه تآزر مهمة بالنسبة إلى أهداف التنمية المستدامة الأخرى أيضاً.

ويتطلّب تحويل النظم الغذائية هذا تغييرات نُظمية مبتكرة مدعومة بيئة تمكينية من المؤسسات والسياسات والقوانين واللوائح والاستثمارات ذات الأهداف المتماشية والتكاملية عبر مختلف القطاعات.^{95, 96} وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى إحداث تحولات تدريجية على نطاق صغير وتغييرات هيكلية للمؤسسات والتشريعات والمعايير على نطاق أوسع - بطرق منسقة ومتكاملة - لتحقيق التحوّل المنشود.⁹⁶ والأهم من ذلك، أن العمل المنسق من قبل جميع الجهات الفاعلة الرئيسية في القطاعين العام والخاص والأوساط الأكاديمية والمجتمع المدني والمؤسسات الدولية أمر لا غنى عنه، كما هو معترف به في الأحداث العالمية المذكورة أعلاه. وإن التحديات المرتبطة بتحقيق مثل هذه التغييرات هائلة، وتتطلب تعبئة كبيرة للموارد المالية، مع ضمان تحديد الحلول التي تصب في مصلحة الجميع وإدارة المقايضات في الوقت عينه.

تساعد أفضل الممارسات في توضيح التغييرات التحويلية اللازمة

يقدم هذا الفصل، بالاستناد إلى أفضل الممارسات⁹⁷ والدروس المستخلصة من مجموعة من دراسات الحالات من مختلف أنحاء العالم،⁹⁷ توجيهات في مجال السياسات للجهات الفاعلة على المستويات المحلية والقطرية والإقليمية والعالمية لتحويل النظم الغذائية لتصبح أكثر قدرة على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية التي تكمن وراء الزيادات الأخيرة المسجلة في معدلات انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، مع تحسين الوصول إلى أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع بفضل نهج مستدامة بيئياً. ويسلّط الضوء على أهمية فهم سياقات محددة بالإضافة إلى احتياجات الفئات السكانية الضعيفة، بما في ذلك النساء والأطفال والشباب والشعوب

ل يمكن تعريف "أفضل الممارسات" على أنها الممارسات التي أثبتت فعاليتها بشكل جيد، وحققت نتائج جيدة من خلال تقييم سليم. وبالتالي يوصى بها كنموذج يجب توسيع نطاقه. وهي تجارب ناجحة، تم اختبارها والتحقق من صحتها وتكرارها، وبالتالي فهي تستحق المشاركة بها حتى يتمكن عدد أكبر من الأشخاص من تبنيها.

لك في سياق هذا التقرير، يحدث تحوّل النظم الغذائية عندما يتم إجراء تغييرات عميقة وهادفة عن تسيير الأمور كالمعتاد في أي من مكونات النظام الغذائي.⁹³ ما يؤدي إلى زيادة القدرة على الصمود في وجه دوافع انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، وخفض كلفة الأنماط الغذائية الصحية.

1-4

ستة مسارات لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الاتجاهات الأخيرة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية

يتمثل أحد التحديات الرئيسية التي تقيّد تحويل النظم الغذائية بنجاح في التجزئة القائمة للسياسات والاستراتيجيات والاستثمارات والتشريعات الوطنية والإقليمية والعالمية في حوارات منفصلة: على سبيل المثال، مناقشات منفصلة حول أولويات الاستقرار السياسي أو الانتعاش الاقتصادي، والحد من مخاطر الكوارث والقدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ، والتجارة والتنمية في قطاعي الأغذية والزراعة، أو إصلاح النظم الصحية وضمان الحماية الاجتماعية الكافية.^{1, 3, 5, 7} وفي كثير من الأحيان، لا يوجد اعتراف كافٍ - أو هناك نقص في الإجراءات عندما يكون هناك اعتراف - بالعلاقات وأوجه التكامل المهمة القائمة بين هذه الحوارات وأهميتها بالنسبة إلى الوظائف الرئيسية للنظم الغذائية، مثل ضمان الإنتاج والإمداد الكافيين للأغذية المغذية والأنماط الغذائية الصحية الميسورة الكلفة.

وعلى الرغم من أن القول أسهل من الفعل، فإنه لا يمكن التغلب على هذه التحديات إلا من خلال صياغة وتنفيذ حافظات متعددة القطاعات من السياسات والاستثمارات تعالج بشكل شامل الدوافع الرئيسية التي تؤدي آثارها الواسعة النطاق على النظم الغذائية إلى نتائج سلبية في يخص الأمن الغذائي والتغذية (كما تم عرضه وتحليله في الفصل 3). ويجب أن تكون هذه الحافظات محددة الأهداف وأن توفر حوافز لجميع الجهات الفاعلة لتغيير السلوك والمشاركة بشكل بناء في التغييرات المبتكرة والنظمية التي ستؤدي إلى تحويل النظم الغذائية.

وتناقش الأقسام أدناه ستة مسارات محتملة (الشكل 27) يمكن من خلالها تحويل النظم الغذائية لمعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية التي تم تحديدها واستعراضها في الفصول السابقة - وكما تم تلخيصها في الإطار 1. ويستند كل مسار من هذه المسارات إلى التوصيات الرئيسية المنبثقة من الإصدارات الأربعة السابقة لهذا التقرير (الفترة 2017-2020) ويتوافق مع دافع واحد أو أكثر من الدوافع الرئيسية التي تمت مناقشتها وتحليلها في الفصل 3.

الأصلية والأشخاص الذين يعيشون في البلدان المتأثرة بالنزاعات وفي المناطق النائية.

وهما أنه لا توجد حلول واحدة تناسب الجميع، تقدّم الخبرات على المستوى القطري أمثلة توضيحية لما يتطلبه الأمر - بطرق عملية ومبتكرة للغاية - لتحويل النظم الغذائية. وعلى وجه الخصوص، يتم النظر في اتساق تدابير السياسات والاستثمارات بين النظم الغذائية والنظم ذات الصلة الوثيقة، مثل النظم الغذائية والزراعية والنظم الصحية ونظم الحماية البيئية والاجتماعية. وتوضّح الأمثلة كيف يمكن للتدابير التحويلية، وخاصة آليات الحوكمة الشاملة والتكنولوجيا والبيانات والابتكار (بالإضافة إلى التشريعات والمعايير والتدابير الأخرى)، أن تؤدي إلى إحداث تحوّل ناجح في النظم الغذائية.

وتم تلقي أكثر من 100 مساهمة استجابةً "لدعوة عالمية لتحديد أفضل الممارسات في تحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة ومعالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية"⁹⁸ تم إصدارها لغرض هذا التقرير، واستكمالها باستبيان عمّم على الوكالات الشريكة. وترد أمثلة على أفضل الممارسات والدروس المستخلصة منها بالتفصيل في الأقسام أدناه. وتوضّح المساهمات كيف يمكن معالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية والإجراءات الرئيسية في مجال السياسات اللازمة على طول مسار أو أكثر من المسارات الستة المحددة. وفي جميع الحالات، يتم تسليط الضوء على أهمية ضمان تكامل أفضل لمختلف منصات السياسات، والتدابير والإجراءات عبر القطاعات وداخلها، مع التركيز على قطاعات الموارد الطبيعية والأغذية والزراعة والصحة والرعاية الاجتماعية والتعليم والتسويق والتجارة والاستثمار. ■

الشكل 27 المسارات الممكنة لتحويل النظم الغذائية من أجل التصدي للدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وعدم القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية

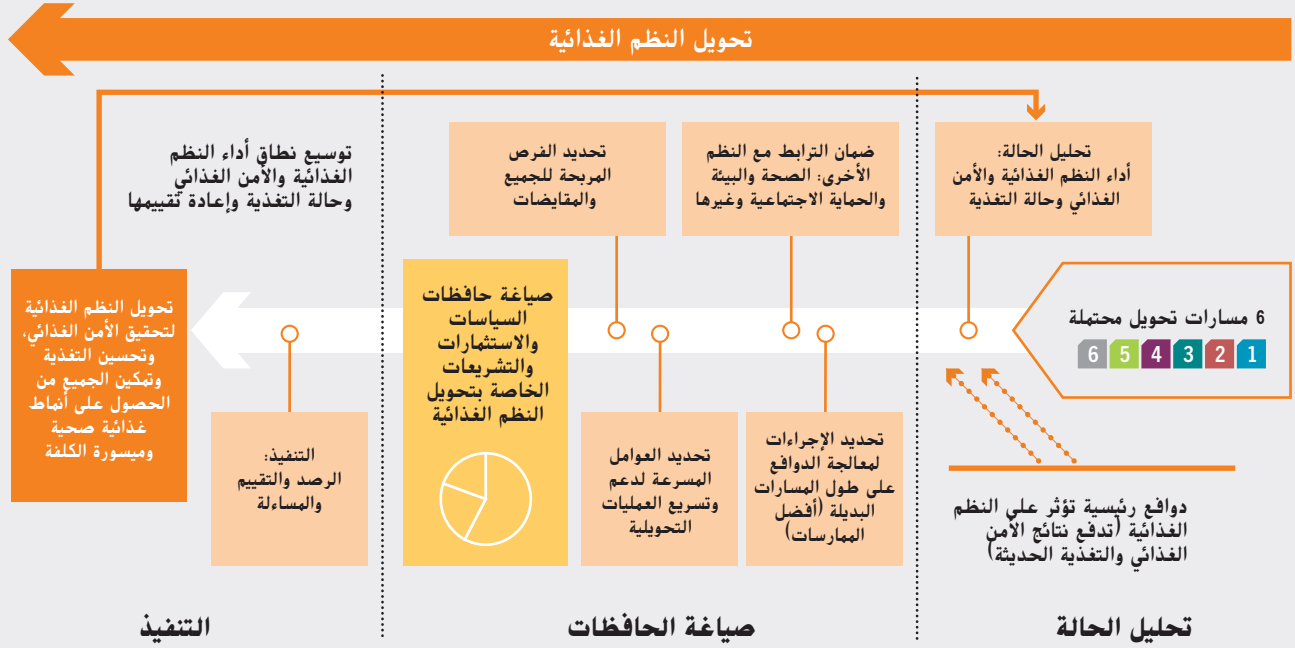


المصادر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2017. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2017. بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي. روما. منظمة الأغذية والزراعة؛ منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2018. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2018. بناء القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ من أجل الأمن الغذائي والتغذية. روما. منظمة الأغذية والزراعة؛ منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2019. الاحتراز من حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. روما. منظمة الأغذية والزراعة؛ منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2020. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2020. تحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة. روما. منظمة الأغذية والزراعة.

وبالاعتماد على أمثلة توضيحية من دراسات الحالات القطرية، بالإضافة على توصيات في مجال السياسات من الأوساط العلمي والإصدارات السابقة من هذا التقرير، يستعرض الجزء المتبقي من هذا الفصل خطوات عملية لبناء حافظات من السياسات والاستثمارات الموصى بها على طول مسارات التحوّل الستة. ويوضح الشكل 28 الخطوات الموصى باتخاذها في العملية برمتها من أجل تحويل النظم الغذائية والتي تعالج الدوافع الرئيسية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وعدم

وتشكّل مسارات التحوّل هذه أساساً لصياغة مجموعة متماسكة من حافظات السياسات والاستثمارات لتمكين تحويل النظم الغذائية (يرجى الرجوع إلى أيضاً الشكلين 28 و29). وتُستمد مجموعة المسارات ذات الصلة من تحليل للحالة خاص بالسياق (يرجى الرجوع إلى أدناه) يحدد الدافع أو مجموعة الدوافع التي تؤثر بشكل أكبر على النظام الغذائي المحدد وعلى نتائج الأمن الغذائي والتغذية ذات الصلة. كما يمكن أن تكمل المسارات وتعزز بعضها البعض.

الشكل 28 الخطوات الواجب اتباعها لتحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة



المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

العالمية والوطنية والمحلية).^{99، 100، 101، 102، 103، 104} ورهناً بالدوافع التي تؤدي إلى انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، يقرر أصحاب المصلحة المجالات التي يلزم فيها إدخال تغييرات نظامية في النظام الغذائي لتحقيق النتائج المنشودة. وعلاوة على ذلك، من خلال التشاور مع أصحاب المصلحة المتعددين، يتم تحديد بيئات السياسة والاستثمار والحوكمة ذات الصلة في البلد، مع مراعاة المؤسسات الأكثر صلة وأي مسائل تتعلق بالاقتصاد السياسي.⁷ وسيساعد كل ما سبق في تحديد المسارات الأكثر ملاءمة من أجل تحويل النظم الغذائية ضمن سياق معين.

ولكل مسار قابل للتطبيق، يتم بعد ذلك استعراض خيارات السياسات وأفضل الممارسات الموصى بها لتوضيح نوع

القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية للجميع. وبشكل عام، تتطلب العملية ما يلي:

(1) إجراء تحليل متعمّق للحالة محدد السياق؛ (2) وصياغة حافظات متّسقة مشتركة بين القطاعات من السياسات والاستثمارات والتشريعات، بما في ذلك العوامل المسرّعة التي تحفز العمليات التحويلية؛ (3) وتنفيذ هذه الحافظات مع إجراء رصد وتقييم ملائمين، فضلاً عن وضع آليات للمساءلة.

ويغطي تحليل الحالة تقييماً شاملاً محدد السياق تؤثر فيه الدوافع الرئيسية سلباً على النظم الغذائية وتؤدي إلى نتائج سيئة للأمن الغذائي والتغذية، استناداً إلى البيانات والمعلومات المتاحة على النحو الوارد سنوياً في هذا التقرير (وفي مراجع رئيسية أخرى على المستويات

الإجراءات التي يمكن اتخاذها وإرشاد عملية صياغة حافلات السياسات والاستثمارات - والعوامل المسرعة المرتبطة بها - لتحويل النظم الغذائية. ويوضح هذا الجزء من العملية في القسم أدناه. ويظهر الأثر الكارثي لجائحة كوفيد-19 المستمرة على صحة الإنسان والاقتصادات في جميع أنحاء العالم، وأهمية نظم الحماية الاجتماعية للمساعدة في ضمان حصول الفئات الأكثر ضعفاً على الأغذية المغذية بشكل كافٍ، مدى الترابط القائم خاصة بين النظم الغذائية والزراعية والنظم الصحية والنظم البيئية ونظم الحماية الاجتماعية. ويعتبر ضمان الاتساق بين هذه النظم وغيرها من النظم ذات الصلة شرطاً لا غنى عنه لتسهيل العمليات التحويلية. ويناقش هذا العنصر وغيره من العناصر الأساسية لحافلات السياسات والاستثمارات (الشكل 29) بمزيد من التفصيل في القسم 4-2.

أمثلة عن أفضل الممارسات على طول ستة مسارات من أجل تحويل النظم الغذائية

عقب إنجاز تحليل متعمق لحالة الدوافع الرئيسية بحسب السياق وتأثيرها على النظم الغذائية وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله، تشير المسارات المختارة إلى التدابير التحويلية التي يجب مراعاتها. وفي ما يلي أمثلة توضيحية لأفضل المسارات وتدابير السياسات المهمة في كل من مسارات التحوّل هذه.^{٢٤}

ونظراً إلى أن الكثير من البلدان يتأثر بالدوافع الرئيسية، التي تتفاعل مع بعضها أيضاً (كما ورد بالتفصيل في الفصل 3)، سيتم تطبيق عدة مسارات في وقت واحد، ما يدعو إلى تحقيق الاتساق فيما بينها لضمان الكفاءة في التنفيذ. وبالمثل، فإن الكثير من أفضل الممارسات وتدابير السياسات التي نوقشت في هذا القسم يدعم أكثر من مسار واحد. فعلى سبيل المثال، قد توفر أفضل الممارسات في بناء القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ والأحوال المناخية القسوى (المسار 2) أيضاً مستويات متزايدة من القدرة على الصمود في البلدان المتأثرة بالتباطؤ والانكماش الاقتصادي (المسار 3) أو النزاعات (المسار 1). وعلاوة على ذلك، وبالنظر إلى المستويات المستمرة والمزمنة من أوجه عدم المساواة في الدخل في

معظم البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا على وجه الخصوص، فإن أفضل الممارسات وتدابير السياسات التي تم وضعها في المسار 5 تنطبق على الكثير من البلدان. كما أن أفضل الممارسات وتدابير السياسات التي نوقشت في المسار 6، الذي يركز على بيئة الأغذية وسلوك المستهلكين، تنطبق بشكل عام على التحديات التي تواجهها معظم النظم الغذائية.⁷

1- دمج السياسات الإنسانية والإنمائية وسياسات بناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات

من المهم التذكير بأن الغالبية العظمى من الأشخاص الذين يعانون بصورة مزمنة من انعدام الأمن الغذائي والكثير من الذين يعانون من سوء التغذية يعيشون في بلدان متأثرة بانعدام الأمن والنزاعات. وبالتالي، من الضروري أن يتم تنفيذ السياسات والاستثمارات والإجراءات المراعية للنزاعات للحد من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية المباشرين بشكل متزامن مع تلك التي تهدف إلى الحد من مستويات النزاعات، وأن تتماشى هذه السياسات والاستثمارات والإجراءات مع جهود التنمية الاجتماعية والاقتصادية وجهود بناء السلام على المدى الطويل.¹ وغالباً ما تتعرض النظم الغذائية بأكملها لاختلالات شديدة في ظل ظروف النزاعات العنيفة، ما يشكل تحدياً أمام حصول السكان على الأغذية المغذية. وتعدّ برامج المساعدة الغذائية الطارئة، والدعم الطارئ لضمان المياه النظيفة، والخدمات الصحية والصرف الصحي الجيدة، والتدخلات الهادفة إلى الحفاظ على سبل العيش، من بين الآليات النموذجية للاستجابة للآزمات والحماية الاجتماعية التي تنفذ لضمان الحد الأدنى من مستويات الأمن الغذائي والتغذية.

وفي اليمن، يُعتبر النزاع الدافع الرئيسي لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الشديدين، ما يتطلب استجابة إنسانية واسعة النطاق. وقد بلغ سوء التغذية الحاد مستويات قياسية ويعاني منه نصف الأطفال دون سن الخامسة.¹⁰⁵ وتشمل الأسباب الرئيسية ارتفاع معدل انتشار الأمراض المعدية بسبب رداءة نوعية المياه. فقد أدى انهيار محطة معالجة مياه الصرف الصحي الرئيسية بالقرب من العاصمة صنعاء في عام 2017، إلى استخدام المياه الملوثة لإنتاج الخضار، ما تسبب في تفشي الكوليرا وفي ندرة الخضار الطازجة في المناطق شبه الحضرية. وبفضل تدخل طارئ في الفترة 2018-2019، تم بناء محطات صغيرة فعالة من حيث الكلفة لمعالجة المياه، وتركيب نظم للري بالتنقيط موفرة للمياه تغطي 60 هكتاراً من الأراضي المروية لإنتاج الخضار. وأسفر التدخل عن فوائد متعددة، بما فيها توفير مياه شرب نظيفة وخضار غير ملوثة واستعادة

م. تم تلخيص مجالات السياسات الرئيسية والأهداف المرتبطة بها لك مسار الجدول من 8 إلى 13). والأهم من ذلك، أن توصيات السياسات الرئيسية المقدمة ليست شاملة. وبدلاً من ذلك، من أجل إجراء مناقشة أكثر تعمقاً بشأن السياسات والإجراءات الموصى بها واللازمة للتصدي بشكل شامل للدوافع الرئيسية الكامنة وراء اتجاهات الأمن الغذائي والتغذية الأخيرة، ينبغي الرجوع إلى الإصدارات الأربعة الأخيرة من هذا التقرير (2017-2020).

والمعيشية المتكاملة "Cash+" مراعى للتغذية في عام 2018، جمع بين التحويلات النقدية غير المشروطة طويلة الأجل ودعم سبل كسب العيش لبناء القدرة على الصمود في وجه الصدمات المستقبلية، مع الحفاظ على القدرة الإنتاجية وسلاسل الإمدادات الغذائية.¹⁰⁸ وتم تزويد الأسر الزراعية بالبذور والأدوات اللازمة للبستنة المنزلية، وتم تقديم الدعم للرعاة في ما يخص الثروة الحيوانية، ما أدى إلى تحسين صحة الحيوان وإنتاج الحليب. وزاد البرنامج مستوى حصول الأسر على الأغذية في ظروف الطوارئ، وحسّن جودة أعماطها الغذائية وتنوعها، وعزز المعرفة التغذوية للمشاركين في البرنامج من خلال التثقيف بشأن التغذية وسلامة الأغذية.

وفي سياق تصاعد النزاعات والنزوح والصدمات المناخية وتقلبات أسعار السلع الأساسية في منطقة الساحل الوسطى (بوركينافاسو ومالي والنيجر)، تم تنفيذ نهج متعدد الجوانب للنظم الغذائية، حيث يتماشى إنتاج الأغذية وعملية التحويل والخدمات اللوجستية وتجارة التجزئة والاستهلاك مع أهداف الاستجابة لأزمات الأمن الغذائي والتغذية، بموازاة العمل أيضاً على تعزيز النظم للاستجابة بشكل أفضل للآزمات المستقبلية وإدارتها والوقاية منها. وعلى مستوى إنتاج الأغذية، يتم دعم المزارعين بالأصول الإنتاجية، وتدريبهم على ممارسات الزراعة الذكية مناخياً، وتحسين وصولهم إلى الأسواق. وعلى مستوى تجهيز الأغذية، يتم تعزيز قدرات المجموعات النسائية والأعمال التجارية الزراعية المحلية لإنتاج الأغذية المخلوطة المدعمة والمواد الأساسية المدعمة لتحسين الجودة التغذوية للأغذية المتاحة في الأسواق. وعلى مستوى البيئة الغذائية، وللوقاية من سوء التغذية، تتاح إمكانية الحصول على الأغذية المغذية والحماية من تقلبات الأسعار بفضل نظام لقوائم الأغذية للأغذية المغذية المتوفرة محلياً والتي لا يمكن تحمّل كلفتها بخلاف ذلك. وبالإضافة إلى ذلك، يتم دعم النساء والأطفال الضعفاء من الناحية التغذوية من خلال برامج الوقاية من سوء التغذية الحاد. ومن ثم، تُستخدم نقاط دخول متعددة لضمان الروابط بين النظم الغذائية والنظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية، ولتنمية قدرات الحكومات على تحسين جودة الأغذية وسلامتها وتحليل بيانات أسعار الأغذية بشكل منهجي من أجل اتخاذ القرارات. وبهذه الطريقة، تتم تلبية احتياجات الطوارئ القصيرة الأجل، وتعزيز قدرة الأفراد والأسر والمجتمعات على الصمود.¹⁰⁹

وقبل النزاع العنيف والمميت الأخير مع إسرائيل، كانت فلسطين تعاني بالفعل من وضع أمني هش طال لعقود من الزمن، أثر على الأمن الغذائي والتغذية. وقد أدت القيود

سبل كسب العيش.^{97، 106} ويسلّط هذا المثال الضوء على مدى أهمية ضمان أن توفر النظم الغذائية المحلية الحد الأدنى من مستويات الحصول على الأغذية الآمنة والمغذية، في المناطق المتأثرة بالنزاعات أيضاً.

وفي المناطق المتأثرة بالنزاعات، تكتسب جهود بناء السلام أهمية قصوى في تحقيق الأمن الغذائي على المدى الطويل وتحسين التغذية. وعلاوة على ذلك، ينبغي وضع برامج لبناء القدرة على الصمود وآليات الحماية الاجتماعية من دون تأخير؛ وإلا فقد يعتمد كل من الأفراد والأسر استراتيجيات تأقلم مدمرة بشكل متزايد ونهائية (كبيع الأصول الإنتاجية) تهدّد سبل كسب العيش والأمن الغذائي والتغذية في المستقبل.1 وقد تضررت البلدان المتأثرة بالنزاعات بشكل خاص خلال تفشي جائحة كوفيد-19. فعلى سبيل المثال، كان من الصعب في كثير من الأحيان، بسبب القيود المفروضة على الحركة، إيصال المساعدة الإنسانية، وغيرها من أشكال الدعم اللازمة لضمان الوصول الكافي إلى الأغذية المغذية، إلى اللاجئين والنازحين داخلياً.

ويمكن أن تظهر أزمات اقتصادية عميقة حيثما ترتبط الأسباب الهيكلية لحالات النزاع بالتنافس على الموارد الطبيعية، بما في ذلك الأراضي المنتجة والغابات ومصايد الأسماك وموارد المياه. ويجب أن تعالج السياسات المدعومة بالإصلاحات المؤسسية والقانونية، عند الحاجة، هذه الأسباب وأن تهدف إلى التخفيف - وإذا أمكن، الوقاية - من حدة آثارها على النظم الغذائية والأمن الغذائي والتغذية والاقتصاد بصورة عامة. ومن المهم بشكل خاص في سياق حالات الأزمات الممتدة، مع فترات محتملة من مستويات منخفضة (ولكن مستمرة) من النزاع وفترات طويلة من النزوح، الحفاظ على الإنتاج الغذائي والزراعي وضمان استدامة سلاسل الإمدادات الغذائية وحصول السكان على الأغذية المغذية وأعماط غذائية صحية.⁵

وينطبق السيناريو أعلاه على الصومال، حيث يعاني السكان من أزمة ممتدة تستمر منذ ثلاثة عقود مع فترات من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية الشديدين (بما في ذلك المجاعة في عام 2011)، بالإضافة إلى الأحداث المناخية القصوى المتكررة (الجفاف والفيضانات بشكل رئيسي). وفي السنوات الأخيرة، تم اتخاذ إجراءات مناسبة، على سبيل المثال، استجابة لحالات واسعة النطاق من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية ناجمة عن الجفاف، أثرت على ما يصل إلى 6 ملايين شخص خلال الفترة 2017-2019، بما في ذلك سوء التغذية الحاد لدى 900 000 طفل.¹⁰⁷ وتم تنفيذ برنامج المساعدات النقدية

الجدول 8 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لدمج الجهود الإنسانية والإنمائية وجهود بناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات

مجالات السياسات	الأهداف
جهود بناء السلام المرتبطة بدعم سبل كسب العيش	<ul style="list-style-type: none"> التأكد من أن السياسات والإجراءات المراعية للنزاعات على الأقل لا تسبب أي ضرر. الحد من/تجنب النزاعات بشأن الوصول إلى الموارد الطبيعية واستخدامها، مع الحفاظ على القدرة الإنتاجية. الوقاية من آليات التكيف المدمرة (بيع الأصول). تلبية الاحتياجات الفورية للأمن الغذائي والتغذية.
برامج الحماية الاجتماعية وإنتاج الأغذية والإمدادات الغذائية المراعية للتغذية	<ul style="list-style-type: none"> دعم سبل كسب العيش وتدابير الحماية الاجتماعية لضمان الأمن الغذائي والتغذية والانتعاش القوي.
الحفاظ على الوظائف الرئيسية لسلاسل الإمدادات الغذائية	<ul style="list-style-type: none"> إعادة إشراك أصحاب الحيازات الصغيرة، أثناء النزاعات وأعقابها، لضمان الاستقرار السريع للإمدادات الغذائية للاستهلاك الشخصي والتسويق.
النهج المجتمعية في السياسات بعد انتهاء النزاعات	<ul style="list-style-type: none"> تعزيز الثقة والتماسك الاجتماعي لتقليل أوجه عدم اليقين وتعزيز التطلعات الإيجابية وتحسين الرفاه.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2017. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2017. بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي. روما. منظمة الأغذية والزراعة.

يقدم الجدول 8 قائمة مختصرة بأهم تدابير السياسات التي يجب مراعاتها لدمج الجهود الإنسانية والإنمائية وجهود بناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات.

2- تعزيز القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ في النظم الغذائية

يمكن أن تساعد الطرق التي نتج بها الأغذية ونستخدم بها مواردنا الطبيعية في توفير مستقبل إيجابي من الناحية المناخية يمكن أن تتعايش فيه الشعوب والطبيعة وتزدهر.¹¹⁰ ويُعتبر ذلك أمراً مهماً، ليس لأن النظم الغذائية تتأثر بالتدهور البيئي والأحداث المناخية فحسب، بل لأن النظم الغذائية نفسها تؤثر على حالة البيئة وتعتبر دافعاً رئيسياً لتغيّر المناخ أيضاً. ومن المسائل التي تكمن في صميم هذا الجهد أولويات حماية الطبيعة، والإدارة المستدامة لإنتاج الأغذية وإمداداتها، وإصلاح البيئات الطبيعية وإعادة تأهيلها.^{111، 112}

وتتطلب الحلول تعزيز الشراكات وتوفير تمويل متعدد السنوات وواسع النطاق لدعم (على سبيل الذكر لا الحصر): البرامج المتكاملة للحد من مخاطر الكوارث وإدارتها؛ وسياسات التكيف مع تغيّر المناخ؛ والممارسات القصيرة والمتوسطة والطويلة النطاق 3 للتخفيف من تأثير تقلب المناخ والأحوال المناخية القصوى، بما في ذلك على الفقر المستمر وأوجه عدم المساواة.¹¹³ ويمكن أن يؤدي اعتماد نهج مراعية للمناخ في الاستثمارات الغذائية والزراعية إلى الحد من المخاطر على الأمن الغذائي

المفروضة على حركة الأشخاص والسلع، فضلاً عن محدودية الوصول إلى الموارد الطبيعية والأسواق الدولية، إلى فرض عبء ثقيل على النظم الغذائية المحلية وسبل كسب عيش الناس. وعلى الرغم من الظروف الصعبة السائدة، بذلت جهود لتعزيز قدرة النظم الغذائية على الصمود في سياق النزاعات الدورية، وكذلك الصدمات الاجتماعية والبيئية والاقتصادية. وتم تحويل بعض النظم الغذائية إلى نظم أكثر كفاءة في استخدام الموارد ونظم متنوعة بحسب الأسواق، من خلال تحسين المعرفة الزراعية، وتعزيز قدرات ما بعد الإنتاج والأسواق، وزيادة خدمات سلسلة القيمة وتمكين تعاونيات المنتجين. وتُظهر النتائج (قبل اندلاع النزاع الأخير) تحسناً بنسبة 12 في المائة في إنتاجية الأراضي، وتحسناً بنسبة 10 في المائة في قيم التسويق، وانخفاضاً بنسبة 15 في المائة في تكاليف الإنتاج، وزيادة إجمالية قدرها 10 في المائة في الربحية في الأعمال التجارية الزراعية التي يديرها المزارعون الصغار والمتوسط الحجم بدعم من المشروع.⁹⁷ وأدى إنتاج المحاصيل العالية القيمة، المتوافقة مع معايير الجودة والسلامة الدولية، وتعزيز الروابط بين صغار المنتجين (وتعاونياتهم) والجهات الفاعلة الأخرى في سلسلة القيمة، بما في ذلك الموزعون والمسوقون، إلى زيادة عائدات التصدير، بالإضافة إلى توافر الأغذية المغذية والأمنة في الأسواق المحلية.

وبالاستناد إلى توصيات السياسات الرئيسية المنبثقة من إصدار عام 2017 لهذا التقرير، واستكمالها بأدلة أحدث،

من خطط التأمين الزراعي الناجحة التي نفذت في السنوات الأخيرة، مثل برنامج التأمين على الثروة الحيوانية القائم على مؤشرات في إثيوبيا وكينيا.¹¹⁵ وبالمثل، في المكسيك، عزز برنامج CADENA وصول أصحاب الحيازات الصغيرة إلى التأمين الزراعي من خلال خطة تأمين مدعومة للقطاعين العام والصغير، تعزز مشاركة قطاع التأمين الخاص في الزراعة الصغيرة النطاق من خلال توفير تأمين يغطي مجموعة متنوعة من المخاطر ذات الصلة بالمناخ.¹¹⁶

وتعتبر الزراعة الذكية مناخياً من الأساليب التي أثبتت جدواها لبناء القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ، وهي تبني القدرة على الصمود بطرق متعددة من خلال نهج مراعية للمناخ ومفيدة اجتماعياً واقتصادياً أظهرت مكاسب ثلاثية في تحويل النظم الغذائية: فهذه الزراعة الذكية مناخياً تؤدي إلى زيادة الإنتاجية الزراعية بشكل مستدام وتحسين الدخل، وبناء القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ، وخفض انبعاثات غازات الدفيئة.¹¹⁷

وفي جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، أسفرت الممارسات الزراعية المتنوعة والقادرة على الصمود في وجه تغير المناخ التي اعتمدت في عام 2016 من خلال مدارس المزارعين الحقلية ومدارس التغذية للمزارعين عن آثار إيجابية بالنسبة إلى حفظ التربة والتنوع البيولوجي والنتائج التغذوية. وعلى وجه الخصوص، أدت النهج المجتمعية التي تركز تركيزاً قوياً على تمكين المرأة إلى زيادة القوة الشرائية وزيادة تنوع الأنماط الغذائية لدى النساء والأطفال، بالإضافة إلى تأثيرات إيجابية على صحة الأطفال.⁹⁷

وفي إثيوبيا، انصب تركيز مشروع الزراعة الذكية مناخياً، خلال الفترة 2015-2020، على دعم المرأة، ما أدى إلى زيادة عائدات المحاصيل، مع الحد في الوقت ذاته من مخاطر العجز الغذائي الذي عانى منه الكثير من المشاركين قبل تنفيذ المشروع. وأظهرت أمثلة أخرى في جميع أنحاء العالم أن اعتماد الممارسات الزراعية المستدامة يزيد من الإنتاجية ويعزز قدرة النظم الغذائية على الصمود، وفي الوقت نفسه يساعد في الحد من الفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية.³

ويُعد الوصول إلى المياه أمراً ضرورياً لأصحاب الحيازات الصغيرة من أجل بناء القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ والعمل أيضاً على ضمان سبل كسب عيش أكثر إنصافاً واستدامة. وتشير التقديرات إلى أن 77 في المائة من المزارع الصغيرة الحجم في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا تقع في مناطق تعاني من شح المياه، في حين تتمتع

المرتبطة بالأحوال المناخية القصوى، وبناء القدرة على الصمود على المدى الطويل، وتعزيز آليات التكيف على طول سلاسل الإمدادات الغذائية.¹¹⁴

ويقتضي تنفيذ سياسات وبرامج القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ تكييف الأدوات والتدخلات وتجديدها، مثل: نظم رصد المخاطر والإنذار المبكر؛ والتأهب للطوارئ والاستجابة لها، وتدابير الحد من أوجه الضعف وبناء القدرة على الصمود، وآليات الحماية الاجتماعية المستجيبة للصدمات، وعمليات نقل المخاطر (بما في ذلك التأمين ضد مخاطر المناخ)، والتمويل القائم على التنبؤ، بالإضافة إلى هياكل حوكمة متينة لإدارة المخاطر في الترابط القائم بين النظم البيئية والغذائية والصحية.³ وقد يتعين على هذه الأدوات أن تقوم على التشريعات لضمان قابلية إنفاذها. وترتبط مخاطر المناخ وانعدام الأمن الغذائي فيما بينها ارتباطاً وثيقاً في المناطق الريفية في العالم النامي، ما أدى إلى وضع خطط مختلفة لتأمين الأصول تستهدف على وجه التحديد الأسر الفقيرة والضعيفة. ولئن كان ثمة العديد من التحديات التي تعترض سبيل أداء أسواق التأمين البالغ الصغر أداءً جيداً؛ فإن التحليلات تشير إلى أن المكاسب المحتملة لتذليل هذه التحديات كبيرة.¹¹⁵

وفي زامبيا، تشمل المبادرات الجديدة التي تهدف إلى زيادة القدرة على التكيف مع المناخ اعتماد التأمين الزراعي للأسر الضعيفة. ويتم تزويد الأسر التي تتبنى تقنيات زراعة الصون بإمكانية الوصول إلى التأمين الزراعي، الذي يسمح بدوره بالاستثمار في المشاريع التي تنطوي على مخاطر أكثر مع عائدات أعلى. وبموجب هذا النهج، لا يُعد التأمين الزراعي مهماً لبناء القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ فحسب، بل يمكنه أن يؤدي أيضاً إلى الحد من الفقر وزيادة الأمن الغذائي وتحسين التغذية. وفي أماكن أخرى، وضعت أنواع مختلفة من خطط التأمين الزراعي تستهدف على وجه التحديد الأسر الفقيرة والضعيفة من أصحاب الحيازات الصغيرة.

ويُشكل تنفيذ خطط التأمين ضد مخاطر الكوارث في الزراعة مسعى مكلفاً يواجهه عدة تحديات وقيود (مثل تحديات البنية التحتية، والتحديات التنظيمية والاجتماعية والاقتصادية). ومع ذلك، يمكن لدمج خطط التأمين الزراعي كمكون من مكونات برامج الحماية الاجتماعية الأوسع، أن يؤدي إلى زيادة قدرة أصحاب الحيازات الصغيرة على الصمود وأن يقلل من الفقر الريفي، مع تقليل كلفة آليات الحماية الاجتماعية الحالية وتعزيز قدرات التخطيط للوكالات العامة في الوقت عينه، عندما يتعلق الأمر بالتخفيف من مخاطر الكوارث الطبيعية ونقلها. وقد تجلّى ذلك من خلال عدد

37 في المائة منها فقط بإمكانية الوصول إلى مياه الري.¹¹⁸ وفي المناطق القاحلة في منطقة الساحل، تمخض تغيّر المناخ عن تفاقم هطول الأمطار غير المنتظم والأحوال المناخية القسوى الأخرى، مثل موجات الجفاف والفيضانات المتكررة. وكانت العواقب مدمرة بالنسبة إلى الأسر الريفية الأشد فقرًا، التي تفاقمت مواطن ضعفها وهي تكافح لمواجهة هذه الصدمات. وتُعَدُّ الإدارة الفعالة والمستدامة والعدالة لموارد المياه أولوية أكثر من أي وقت مضى لتحسين قدرة المجتمعات الضعيفة على الصمود ورفع مستويات الأمن الغذائي والتغذية فيها.¹¹⁹ وقد وثّق الكثير من الدراسات كيف أن الاستثمارات في تقنيات جمع المياه والبنية التحتية للري تفضي إلى حلول تصب في مصلحة الجميع، نظرًا إلى أن زيادة كفاءة استخدام المياه تؤدي أيضًا إلى زيادة غلة المحاصيل.¹¹⁸

وفي كيريباس، ساهم مزيج تغيّر المناخ ومحدودية إمكانية الحصول على المياه والإمدادات الغذائية المستوردة غير الموثوقة في زيادة سوء التغذية والأنماط الغذائية غير الصحية. وبدأ مشروع تنمية مجتمعي في عام 2014 لتوفير البنية التحتية اللازمة لجمع مياه الأمطار وتوفير التدريب المتعلق بالإنتاج الغذائي الأسري (البستنة المنزلية والدواجن). ونتيجة لذلك، أبلغت الأسر عن انخفاض بنسبة 80 في المائة في حالات الإسهال والزحار (الديزنتاريا)، وتحسّن بنسبة 90 في المائة في ما يتعلق بإمكانية الحصول على المياه النظيفة.¹²⁰

وتُعتبر الأراضي موردًا طبيعيًا آخر حاسم الأهمية لبناء القدرة على الصمود في وجه الأحوال المناخية القسوى. فالكثير من المنتجين الضعفاء يواجهون تدهور جودة أراضيهم، وهو أمر يرتبط بشكل متزايد بالفقر وانعدام الأمن الغذائي ومستويات أعلى من قابلية التأثر بتغيّر المناخ. ويوجد السواد الأعظم من السكان الذين يعيشون على أراضٍ زراعية متدهورة في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.¹²¹ وفي إثيوبيا، لم يساعد مشروع إعادة المناظر الطبيعية إلى هيئتها الأصلية في الفترة 2015-2020 على رفع إنتاجية المزارع من خلال الحفاظ على التربة والمياه فحسب، بل نجح أيضًا في ربط المزارعين بالأسواق، وبالتالي زيادة قدراتهم على إدراج الدخل. وأبلغت الأسر عن تحسّن في مستوى الأمن الغذائي، وسجّل متوسط دخل الأسرة نموًا ملحوظًا وزاد الحد الأدنى من درجات التنوع الغذائي.⁹⁸ وفي الهند، استخدم مشروع لإعادة المناظر الطبيعية إلى هيئتها الأصلية ولتكثيف المحاصيل في الفترة 2012-2021، نظم تخزين المياه التقليدية (haveli) جينًا إلى جنب مع الاستثمار في البنية التحتية ونقل التكنولوجيا، مع آثار إيجابية على الأراضي المتدهورة والבעلية، حيث زادت

غلات المحاصيل بنسبة تتراوح بين 10 و70 في المائة، وشهد متوسط دخل الأسرة نموًا بنسبة 170 في المائة.^{97، 122} ومكّن هذا النهج أيضًا من إعادة تغذية المياه الجوفية، ما أدى إلى تسجيل تحسينات في استدامة استخدام المياه.

وإن نظم الإدارة الأقاليمية ومعارف الشعوب الأصلية مفيدة لتحسين القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ، حيث مكّنتها هذه النظم من إنتاج الأغذية في بعض أشد البيئات صعوبة وأكثر النظم الإيكولوجية هشاشة في العالم.^{112، 123، 124} وفي غواتيمالا، تعيش شعب مايا تشورتيتش (Maya Ch'orti) الأصلي في الممرّ الجاف بالاعتماد على الزراعة في بيئة جافة لسنوات، ولكن تزايد حدة الجفاف بفعل تغيّر المناخ أدى إلى زيادة معدلات انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. ويجلب مشروع لإعادة التحريج وإدارة المياه الآن زخمًا متجددًا لاستخدام وحفظ الأنواع النباتية والحيوانية المتوطنة التي تتكيف بشكل جيد مع البيئة الجافة. وقد استفاد شعب مايا تشورتيتش من هذا الدعم، ما أسفر عن تقليل مستوى التقزم بنسبة 51 في المائة بعد تحسين استهلاك الأغذية وجودة النمط الغذائي.⁹⁸

وفي كولومبيا، حافظت شعوب تيكونا (Tikuna) وكوكاما (Cocama) وياغوا (Yagua) الأصلية التي تعيش في مجمّع بحيرات تارابوتو على نظم غذائية متطورة لمئات السنين، تمّ تكييفها مع نظام إيكولوجي فريد للغابات والفيضانات المائية، أصبح فيها بعد منطقة محمية في الأمازون تابعة لاتفاقية رامسار.¹¹² ولكن في ظلّ النمو السريع الذي شهدته أسواق المواد الغذائية في المناطق الحضرية، أدى الطلب المتزايد على الأسماك والحيوانات البرية إلى ظهور أساليب جديدة لصيد الأسماك والحيوانات البرية. غير أن ممارسات الصيد غير المستدامة هذه، مثل الاستعاضة عن الفخاخ التقليدية بالأسلاك المعدنية والنايلون، تسببت في استنفاد مخزون الأسماك وطرائد الصيد. واستنادًا إلى المعارف ونظم الحوكمة التقليدية للشعوب الأصلية، تم وضع اتفاق للصيد على مستوى المجتمع المحلي، استكمل برنامج تعليمي لشباب الشعوب الأصلية لإعادة استخدام ممارسات الصيد المستدامة. وينظم الاتفاق، القائم على الحقوق الجماعية، استخدام أدوات الصيد، ويشمل حظرًا مؤقتًا على بعض الأنواع، ويحدد معايير صيد الأسماك.^{112، 125} واليوم، باتت مجموعات الأسماك السليمة توفر البروتين الأساسي ضمن نظام غذائي أصلي مزدهر

نن تحيل اتفاقية رامسار إلى اتفاقية الأراضي الرطبة ذات الأهمية الدولية وخاصة بوصفها موطئًا للطيور المائية.

الجدول 9 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لزيادة القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ عبر النظم الغذائية

مجالات السياسات	الأهداف
الحّد من المخاطر المتعلقة بالمناخ والتكيف مع تغيّر المناخ	<ul style="list-style-type: none"> زيادة القدرة على التكيف مع الأحداث المناخية على طول سلسلة الإمدادات الغذائية لتقليل الاختلالات في إنتاج الأغذية وإمداداتها. حماية أصحاب الحيازات الصغيرة من الأحداث المناخية التي يمكن أن تؤثر على سبل كسب عيشهم، بما في ذلك من خلال التأمين ضد المخاطر المتعلقة بالمناخ. تهيئة بيئة مؤاتية لتشجيع الاستثمارات المستدامة في الزراعة.
إنشاء نظم لرصد المخاطر المتعلقة بالمناخ وللإنذار المبكر	<ul style="list-style-type: none"> الحّد من تأثير الأخطار المختلفة، بما في ذلك الأحوال المناخية القصوى، في كل من النظم الغذائية وسبل كسب العيش.
تحسين الوصول إلى الموارد الإنتاجية الطبيعية وإدارتها	<ul style="list-style-type: none"> زيادة الإنتاجية الزراعية بشكل مستدام (مع آثار إيجابية على الموارد الطبيعية والبيئة)، بما في ذلك من خلال الممارسات الزراعية الذكية مناخياً.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطغولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2018. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2018. بناء القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ من أجل الأمن الغذائي والتغذية. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

متعمّقة لمجالات السياسات والتدابير الرامية إلى تعزيز القدرة على الصمود في وجه تقلبات المناخ والأحوال المناخية القصوى.

3- تعزيز قدرة الفئات الأكثر ضعفاً على الصمود في وجه المحن الاقتصادية

شهد عام 2020 تقلص الناتج المحلي الإجمالي العالمي بنسبة تقدر بنحو 3.3 في المائة خلال فترة تفشي جائحة كوفيد-19،¹³⁰ وأظهرت التدابير المضادة المتخذة، بما في ذلك تعزيز برامج المساعدة الاجتماعية والتوظيف والتأمين الاجتماعي والتدابير الطارئة الواسعة النطاق لحماية الاقتصادات في مختلف أنحاء العالم، مدى أهمية بناء القدرة على الصمود في وجه المحن الاقتصادية.¹³ وبات من الواضح أنه من الأهمية بمكان وضع السياسات الاقتصادية والاجتماعية والمؤسسات والتشريعات وغير ذلك من التدابير قبل حدوث حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي بفترة طويلة، حيث أن هذه التدابير مصممة لمواجهة آثار الدورات الاقتصادية السلبية عند حدوثها، ولا سيما بالنسبة إلى فئات السكان الأكثر ضعفاً، وللحفاظ على إمكانية الحصول على الأغذية المغذية والأنماط الغذائية الصحية. وعلى المدى القريب، يجب أن تتضمن هذه السياسات والقوانين والاستثمارات آليات للحماية الاجتماعية وخدمات الرعاية الصحية الأولية، مع دعم دخل الأسرة وسبل كسب عيشها في الوقت ذاته من خلال توفير المساعدة الاجتماعية أو وضع سياسات سوق عمل نشطة.

يضم أكثر من 153 نوعاً من الأغذية المختلفة – يتألف إلى حد كبير من الأغذية البرية وشبه البرية.^{126، 127، 128}

كما تم استخدام الأصناف التقليدية والأنواع البرية الصالحة للأكل من النظم الغذائية المحلية لزيادة القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ في البرازيل وكينيا وسريلانكا وتركيا.⁹⁷ ويسعى هذا النهج إلى إحداث تحسينات محتملة على طول سلاسل القيمة الغذائية، وبناء قدرة المزارعين على إنتاج المحاصيل والأنواع التقليدية بكميات ونوعيات مناسبة، مع زيادة وعي المستهلكين والطلب على هذه المنتجات في الوقت عينه. وتستند هذه المبادرة أيضاً إلى الروابط القائمة مع برامج أخرى. ففي البرازيل، تم إدراج المنتجات المحلية في نظم المشتريات العامة، وفي الوجبات التي تشكّل جزءاً من برامج التغذية المدرسية. وفي كينيا، تم إدراج المنتجات التقليدية في شبكات "من المزرعة إلى المدرسة" التي تقدّم وجبات مدرسية، بينما في سريلانكا، هناك 32 من منافذ السوق التي أضحت الآن تبيع منتجات مصنوعة من المحاصيل الغذائية التقليدية.¹²⁹

وتوضّح الأمثلة القطرية لأفضل الممارسات المعروضة أعلاه بعض التدابير المبتكرة لبناء القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ التي تشهدت تطوراً في السنوات الأخيرة. ويعرض الجدول 9 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لزيادة القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ عبر النظم الغذائية. ويحتوي إصدار عام 2018 من هذا التقرير على مناقشة

المشتراة محليًا، على النحو المنصوص عليه في قانون التغذية المدرسية في البرازيل.⁹⁷

وقبل تفشي جائحة كوفيد-19، كانت برامج التغذية المدرسية تطال 388 مليون طفل في جميع أنحاء العالم، ما يمثل إحدى أكبر آليات الحماية الاجتماعية. وخلال الفترة بين عامي 2013 و2020، ارتفع عدد الأطفال الذين يتلقون وجبات غذائية من خلال التغذية المدرسية بنسبة 9 في المائة على مستوى العالم وبنسبة 36 في المائة في البلدان ذات الدخل المنخفض. وتعكس هذه الزيادة إضفاء الطابع المؤسسي على نطاق واسع على هذه البرامج، حيث أن 80 في المائة من البلدان قد أدمجت التغذية المدرسية في سياساتها (ارتفاع من 42 في المائة في عام 2013) ويأتي 90 في المائة من تمويلها من الميزانيات الوطنية.¹³² وتم التأكيد على أهمية برامج الوجبات والتغذية المدرسية خلال الفترة 2020-2021، حيث فقد ملايين الأطفال حول العالم وجباتهم عندما أغلقت المدارس لوقف انتشار مرض كوفيد-19. وحتى الآن، لم يرقم 27 بلدًا بإعادة فتح المدارس، ولدى سبعة من هذه البلدان برامج وجبات وتغذية مدرسية.

وفي عدة بلدان، وفي محاولة لزيادة إضفاء الطابع المؤسسي على برامج التغذية المدرسية، تشمل النهج المبتكرة التغذية المدرسية في الكثير من البلدان التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محليًا والحدائق المدرسية التي تعمل على تحسين الحالة التغذوية لأطفال المدارس، مع تعزيز الوصول إلى إمدادات متزايدة من الأغذية المغذية الميسورة الكلفة. وتشمل الفوائد الأخرى لهذه المبادرات زيادة مستوى الوعي بمدى أهمية الأنماط الغذائية الصحية وتحويل طلب الأسرة على الأغذية نحو أغذية مغذية بدرجة أكبر. ويتم عرض الحجج المؤيدة للتغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محليًا كتدبير تحويلي لتعزيز النظم الغذائية في الإطار 9.

وفي إثيوبيا، يوفر مخطط مبتكر آخر للحماية الاجتماعية إمكانية الوصول الرقمي إلى قوائم الأغذية الشهرية، المصممة خصيصًا بما يتناسب مع حجم الأسرة مقابل مبلغ يعتمد على تكلفة نمط غذائي مغدّد. وفي المناطق الريفية، تُمنح الأمهات اللواتي لديهن أطفال دون سن الثانية قسائم لشراء الفاكهة الطازجة والخضار والبيض. ويتم استبدالها مع تجار التجزئة المحليين، الذين تلقوا هم أنفسهم تدريبًا لتحسين جودة إمداداتهم الغذائية وسلامتها. وكإجراء تكميلي، يتم تشجيع التغييرات في السلوك المجتمعي من خلال المشورة المجتمعية والحملات الإعلامية لتعزيز التنوع الغذائي المحسّن وممارسات الرعاية وزيادة الطلب على الفواكه والخضار الطازجة. وكشف

وقد اكتست برامج الحماية الاجتماعية أهمية محورية في ما قامت به الحكومات من استجابات في مجال السياسات للتصدي لعواقب جائحة كوفيد-19 على دخل الناس وسبل كسب عيشهم. وبحلول مايو/أيار 2021، نفذ أكثر من 200 بلد وإقليم في العالم مبادرة حماية اجتماعية واحدة على الأقل، تتألف في الغالب من تحويلات نقدية وعينية، مع التنازل عن الحق في الالتزامات المالية ولوائح العمل أو تأجيلها. وقد استفاد من هذه الإجراءات ما يزيد قليلًا عن 1.5 مليار شخص في جميع أنحاء العالم.¹³ والأهم من ذلك، ونظرًا إلى حد كبير إلى ما كان فروصًا من قيود مالية، كان للكثير من استجابات الحماية الاجتماعية المتعلقة بجائحة كوفيد-19 تغطية منخفضة، وقدمت تحويلات صغيرة ولا يمكن الحفاظ عليها إلا لفترة زمنية محدودة. فعلى سبيل المثال، نُفذت برامج للتحويلات النقدية لفترة أربعة أشهر فقط في المتوسط. وفي تيمور ليشتي، واحد من أشد البلدان فقرًا في العالم، تم إنشاء تحويل نقدي شامل في يونيو/حزيران 2020، تلاه إعانة لمدة ثلاثة أشهر موجّهة إلى العاملين لحسابهم الخاص والعاملين في القطاع غير النظامي،¹³ ما ساعد على التخفيف من وطأة صدمة الدخل التي انطوت عليها التدابير المتخذة خلال تفشي الجائحة بالنسبة إلى السكان.¹³¹

وفي بنما، قدّم برنامج مشترك بين الوزارات، يهدف إلى تقديم الدعم للأسر المتضررة من جائحة كوفيد-19، تحويلات غذائية عينية لبعض فئات السكان الأكثر ضعفًا. ويتيح البرنامج، الذي يتم تزويده بما يلزم مباشرة من منتجي الأغذية على الصعيد الوطني، أغذية متنوعة ومغذية، بما في ذلك الأغذية ذات المصدر الحيواني والفواكه والخضار والبقوليات والجذور والدرنات. وفي جامايكا، تم دعم سبل كسب العيش الريفية بفضل تعزيز الآلية الحكومية للمشتريات العامة خلال عام 2020، مع التركيز على الأسر الزراعية التي تعيلها النساء. وبالإضافة إلى ذلك، تم تسليم تحويلات عينية تتكون من أغذية طازجة مزروعة محليًا للمستفيدين من البرنامج، وذلك دعمًا لدخل الأسر ومتناولها الغذائي على السواء.

وفي أماكن أخرى، في البرازيل، أدى الإقفال الإلزامي للمدارس بسبب تفشي الجائحة إلى تعريض التنفيذ المستمر لبرنامج التغذية المدرسية على مستوى البلاد والذي يستهدف ملايين المستفيدين للخطر. وتم تعديل البرنامج بسرعة لتمكين توصيل التحويلات الغذائية العينية مباشرة إلى منازل الأطفال. وحتى في ظل ظروف أكثر صعوبة، شملت مجموعات المواد الغذائية على 30 في المائة على الأقل من الأغذية الطازجة

الإطار 9 التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً كأداة لتحويل النظم الغذائية

وتمكن المزارعين المحليين وتطوير سلاسل القيمة الشاملة.¹³⁷ وتم تنفيذ هذه المبادرة منذ عام 2012، وقد أثارت الطلب المحلي على الخضار الورقية الأفريقية التقليدية، ما أدى إلى تحسين الممارسات الغذائية وخلق فرص عمل من خلال المشتريات العامة المحلية، وتعزيز التنوع البيولوجي الإقليمي في الوقت نفسه. وتشمل الفوائد العديدة تحسين قدرة أصحاب الحيازات الصغيرة على الوصول إلى أسواق جديدة وثابتة، وزيادة مستوى وعي الشباب واهتمامهم بالزراعة المستدامة والقضايا البيئية. وعلاوة على ذلك، تم تعزيز قدرة النظم الزراعية المحلية على الصمود وتعزيز تنوع المحاصيل في الوقت نفسه؛ وتلقى الآلاف من الطلاب وجبات مدرسية غنية بالخضار الورقية الأفريقية التقليدية التي تحسّن تغذيتهم وصحتهم.

وفي إثيوبيا، كان نهج التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً بمثابة آلية لتحويل النظم الغذائية، وتحديدًا في معالجة الاختناقات الحالية في المشتريات وعلى طول سلاسل الإمداد.¹³⁸ وتشمل الحلول لهذه الاختناقات (1) وضع أطر تنظيمية مؤاتية للمشتريات العامة، (2) وتحسين شمولية وكفاءة سلاسل الإمدادات المحلية باستخدام نهج متعدد القطاعات والأبعاد. وعلى وجه التحديد، من خلال إصلاح برنامج التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً، تمكنت إثيوبيا من مواجهة التحديات التي يواجهها أصحاب الحيازات الصغيرة في الوصول إلى المدارس والأسواق الرسمية الأخرى. ويتمتع أصحاب الحيازات الصغيرة الآن بإمكانية أكبر للوصول إلى فرص السوق الجديدة ومصادر دخل إضافية وأكثر استقراراً. كما أثر البرنامج بشكل مباشر على حياة الأطفال الضعفاء وأسرهم، حيث قدّم وجبات مدرسية يومية وساهم في تغذيتهم وصحتهم وتعليمهم. وأصبحت الإمكانات الهائلة لبرامج التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً لتمكين تحويل النظم الغذائية أكثر وضوحاً نتيجة الصدمات والأزمات الاقتصادية الناجمة عن كوفيد-19 في قطاع التعليم، الذي شهد إقبال المدارس في أكثر من 199 بلداً وقطع سلاسل الإمدادات الغذائية المدرسية، ما أثر على ما يقدر بنحو 370 مليون طفل.¹³² واستناداً إلى تجارب كينيا وإثيوبيا، هناك حاجة ملحة لمراجعة ممارسات الوجبات والتغذية المدرسية لبناء سبل كسب عيش ريفية أكثر قدرة على الصمود وضمان حماية أفضل للأطفال الضعفاء والمزارعين من أصحاب الحيازات الصغيرة وغيرهم ممن يعتمدون على حسن أداء النظم الغذائية.

تدعم برامج التغذية المدرسية، المقترنة بالتحسين الغذائي والتدخلات التغذوية الأخرى، إمكانية الوصول إلى المدارس وفرص التعليم، وتزوّد الأطفال أيضاً بالأغذية والخدمات الأخرى التي تساهم في تحسين مستوى الصحة والتغذية. كما أنها تعمل على تحسين قدرات الأطفال على التعلم من أجل مستقبل أفضل.¹³³ وهذه البرامج مفيدة بشكل خاص في البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا، حيث يعاني الكثير من الأطفال من النقص في المغذيات الدقيقة. وغالباً ما تكون الوجبات المدرسية هي الوجبات الغذائية الوحيدة التي يتناولها الأطفال؛¹³⁴ وعلاوة على ذلك، فإنها توفر حافزاً للذهاب إلى المدرسة.

وعند ربط برامج التغذية المدرسية وغيرها من سياسات شراء الأغذية والخدمات العامة الصحية¹³⁵ بزرعة أصحاب الحيازات الصغيرة، فإنها تعزز مزايا اجتماعية واقتصادية وبيئية إضافية. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تصبح منطلقاً لتحويل النظم الغذائية، خاصة إذا تم توسيع نطاقها. وقد تم تصميم نموذج التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً لتزويد الأطفال في المدارس بأغذية آمنة ومتنوعة ومغذية، يتم الحصول عليها جزئياً من مصادر محلية من أصحاب الحيازات الصغيرة.¹³⁶ وتوفر هذه البرامج، بفضل دمج أهداف التعليم والزراعة والحماية الاجتماعية والمشتريات العامة، مكاسب تعليمية وخاصة بالأمن الغذائي والتغذية للأطفال على حد سواء، فضلاً عن مكاسب تتعلق بسبل كسب العيش لأصحاب الحيازات الصغيرة ومجتمعاتهم. وإضافة إلى ذلك، يمكن للتغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً أن تحفز، من خلال تغيير ممارسات الشراء وخلق الطلب على الأنماط الغذائية الصحية من خلال نظم غذائية مستدامة، المشاركين في سلسلة الإمداد لدعم الانتقال نحو أنماط إنتاج واستهلاك أغذية أكثر استدامة. ويمكن لبرامج التغذية المدرسية أن تخلق 1 700 فرصة عمل لكل 100 000 طفل تتم تغذيتهم.¹³²

وتبنت كينيا وإثيوبيا نهج التغذية المدرسية بالمنتجات المزروعة محلياً، ما يوضّح أهمية اتباع نهج متعدد القطاعات للتنفيذ الناجح. وفي مقاطعة بوسيا في كينيا، تمت معالجة التحديات المتعلقة بالفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، فضلاً عن فقدان التنوع البيولوجي، من خلال نهج للتغذية المدرسية تم تصوّره من خلال مشروع التنوع البيولوجي من أجل الأغذية والتغذية. وتمثّل الهدف المشترك في تحسين تغذية الطلاب مع تعزيز الحفاظ على التنوع البيولوجي.

الجدول 10 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لتعزيز قدرة الفئات الأكثر ضعفاً على الصمود في وجه المحن الاقتصادية

الأهداف	مجالات السياسات
تحسين فرص الدخل لأصحاب الحيازات الصغيرة والجهات الفاعلة الأخرى في سلسلة الإمدادات الغذائية.	تعزيز الإنتاجية الزراعية والغذائية وروابط الأسواق على طول سلسلة الإمدادات الغذائية
الحد من ضعف الأسر الفقيرة والمشرتين الصافين للأغذية في ما يتعلق بإمكانية الحصول على الأغذية.	الحد من ارتفاع أسعار المواد الغذائية والتقلب المفرط في الأسعار و/أو التخفيف من آثارها
تجنب استراتيجيات التأقلم غير المرغوب فيها خلال فترات التقلبات الشديدة في أسعار الأغذية.	تعزيز خلق فرص العمل وتوسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية
تقليل الآثار القصيرة المدى للصدمات الاقتصادية على الأسر الضعيفة من خلال برامج الحماية الاجتماعية المراعية للتغذية.	
تحقيق استقرار الدخل واستهلاك الأغذية.	

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم، 2019. الاحتراز من حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

بالمناخ.¹⁴¹ ويمكن لخطط التأمين هذه (كما تمت مناقشتها في المسار 2) أن تساعد في الحد من الفقر، لا سيما عندما تقترن بخطط الحماية الاجتماعية.¹⁴²

وقد أبرزت الأمثلة القطرية في إطار هذا المسار الثالث مدى أهمية عدد من آليات الحماية الاجتماعية المبتكرة التي تهدف بشكل خاص إلى تعزيز قدرة السكان الأكثر ضعفاً على الصمود في وجه التباطؤ والانكماش الاقتصادي، كما حدث أيضاً خلال فترة تفشي جائحة كوفيد-19. وهناك الكثير من تدابير السياسات الأخرى الطويلة الأجل التي يجب أخذها في الاعتبار لتعزيز القدرة الاقتصادية على الصمود كما تم مناقشتها بالتفصيل في إصدار عام 2019 من هذا التقرير. ويعرض **الجدول 10** الكثير من مجالات السياسات والأهداف الرئيسية.⁵

4- التدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية

يجب التدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لزيادة توافر الأغذية الآمنة والمغذية وخفض كلفتها، ويكون ذلك في المقام الأول كوسيلة لزيادة القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. ويقتضي هذا المسار وضع مجموعة متسقة من السياسات والاستثمارات من الإنتاج إلى الاستهلاك، تهدف إلى تحقيق مكاسب في الكفاءة والحد من الفاقد والمهدر من الأغذية للمساعدة على تحقيق هذه الأهداف.⁷ وينبغي لهذه الحوافز أن تشجع، على سبيل الذكر لا الحصر، تنويع الإنتاج في قطاعي الأغذية والزراعة نحو الأغذية المغذية، بما في ذلك

«تقييم خارجي أن برنامج القسائم قد زاد من أرباح تجار التجزئة في المناطق الريفية بما يصل إلى 40 في المائة وقصر سلاسل الإمدادات الزراعية، بينما كان له تأثير إيجابي أيضاً على التنوع الغذائي للأمهات وأطفالهن.»⁹⁷

وفي قيرغيزستان، يهدف نهج "Cash Plus" الجاري إلى تعزيز تأثير البرنامج الوطني للتحويلات النقدية. وتشمل النتائج الإيجابية على مستوى الأسرة زيادة إنتاج الأغذية وتنوعها للاستهلاك الشخصي وزيادة المشاركة في الأنشطة المدرة للدخل. وقد زادت 74 في المائة من الأسر من إنتاجيتها الزراعية، وحسن 90 في المائة من المستفيدين التنوع الغذائي والنتائج التغذوية، لكل من الأمهات وأطفالهن.⁹⁸

وفيما تتعافى البلدان من آثار جائحة كوفيد-19، من الأهمية مكان الحفاظ على مستويات كافية من الإنفاق العام على نظم الحماية الاجتماعية والصحية. ومن المرجح أن تؤدي أي تخفيضات إلى زيادة المصاعب بين الفئات المحرومة أصلاً، وإضعاف الأداء، وزيادة مخاطر النتائج السلبية المرتبطة بالصحة والتغذية، وزيادة الضغوط المالية وتقويض مكاسب التنمية.^{139، 140} وعلى المدى المتوسط، ينبغي إضفاء الطابع المؤسسي على هذه السياسات كجزء من نظم الحماية الاجتماعية الوطنية، إلى جانب زيادة الوصول إلى الخدمات الاجتماعية.5 وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي تنفيذ تدابير مبتكرة أخرى لبناء القدرة الاقتصادية على الصمود، مثل تعزيز الوصول إلى التأمين الزراعي بالنسبة إلى منتجي الأغذية الذين يتعرض الكثير منهم للصدمات الاقتصادية وتلك المتصلة

وتؤدي المؤسسات الصغيرة والمتوسطة دوراً رئيسياً في الحفاظ على نظم الأغذية المجتمعية المحلية، ويمكن أن تساعد في ضمان إمدادات كافية من الأغذية الآمنة والمغذية. ويتم الاعتراف بشكل متزايد بدورها في تحقيق الأمن الغذائي والتغذية الجيدة.¹⁴⁷ فعلى سبيل المثال، تشتري المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم العاملة في مجال تجهيز الأغذية في أفريقيا 95 في المائة من إمداداتها الغذائية من أصحاب الحيازات الصغيرة، ما يدل على أهميتها في تطوير النظام الغذائي بأكمله وتحويله.¹⁴⁸ وبينما كان لعمليات الإقفال خلال تفشي جائحة كوفيد-19 آثار اقتصادية طالت الكثير من المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم بشكل خاص،¹⁴⁹ نظراً إلى الطريقة التي يتم بها دمج الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم في المجتمعات المحلية، فإنها تؤدي أيضاً دوراً رئيسياً في البناء على نحو أفضل بعد الأزمات وضمان إمكانية الحصول الكافي على أغذية آمنة ومغذية.

وفي كينيا، تلقت الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم المشاركة في سلاسل إمدادات الفواكه والخضار دعماً حكومياً،¹⁵⁰ بهدف تعزيز دورها في تعزيز الأماط الغذائية الصحية مع اعتبارات الاستدامة. وتشمل مكونات الدعم بناء القدرات لضمان جودة الأغذية وسلامتها، وتحسين الوصول إلى الموارد المالية وتعزيز الروابط مع السوق. وبالمثل، في ميانمار، تلقت الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم، على مستوى إنتاج الأغذية، الدعم لتنويع منتجاتها من خلال التحويلات المباشرة، وزيادة الوصول إلى التقنيات الجديدة والتدريب على تقنيات الإنتاج المستدامة. وقد شهد أكثر من نصف المشاركين في البرنامج زيادة في دخلهم بنسبة 50 في المائة، كما أدى توسيع نطاق إنتاجهم ليشمل الخضار الطازجة إلى زيادة إمدادات الأغذية المغذية في الأسواق المحلية بشكل كبير.¹⁵¹ وفي ساو تومي وبرينسيبي، سهّل مشروع إهمائي مدته خمس سنوات تسويق الكاكاو والبن والفلفل العضوي العالي الجودة، من خلال إنشاء تعاونيات للمزارعين ومزارع أسرية من أجل زيادة المبيعات في الأسواق المحلية وأسواق التصدير بفضل الشراكات بين القطاعين العام والخاص. وأظهرت نتائج تقييم تأثير هذه البرامج أثراً إيجابياً ومهمة على الدخل الزراعي (بنسبة 46 في المائة) وعلى زيادة مستويات التنوع الغذائي (5 في المائة).¹⁵²

وتفرض المعدلات السريعة للتوسع الحضري في مختلف أنحاء العالم ضغطاً هائلاً على سلاسل الإمدادات الغذائية الأطول أكثر من أي وقت مضى لتوفير الأغذية المغذية بأمان واستدامة للمناطق الحضرية الأكثر اكتظاظاً بالسكان. ويحول الفقر وعدم

الفواكه والخضار والبقوليات والحبوب، وكذلك الأغذية ذات المصدر الحيواني والمحاصيل المدعمة بيولوجياً، بالإضافة إلى الاستثمارات في الابتكار والبحوث والإرشاد لزيادة الإنتاجية. وفي أماكن أخرى من سلسلة الإمداد، يمكن تحسين الجودة الغذائية للمنتجات الغذائية والمشروبات عن طريق إثراء الأغذية الأساسية ما بعد الحصاد بما يتماشى مع الخطوط التوجيهية الدولية.^{143، 144، 145، 146} ويمكن أيضاً لمصنعي الأغذية وبائعيها إعادة تركيب منتجاتهم للتخلص من الأحماض الدهنية غير المشبعة المنتجة صناعياً وتقليل مستويات الدهون المشبعة والسكريات و/أو الملح (يرجى الرجوع إلى أيضاً المسار 6).

وقد تم استخدام إثراء الأغذية وتدعيمها بيولوجياً كإجراء فعال من حيث الكلفة للحد من النقص في المغذيات الدقيقة مع زيادة توافر الأغذية المغذية - وخفض كلفتها. وشكل إثراء الأغذية الأساسية استراتيجية فعالة لتوفير المغذيات الدقيقة لشعوب بأكملها (مثل إضافة اليود إلى الملح وإثراء القمح أو دقيق الذرة بالحديد وحمض الفوليك). وفي بيرو، تم تعزيز إثراء الأرز بتسعة من الفيتامينات والمعادن، حيث تم إدراجه في برنامج التغذية المدرسية وبرامج الحماية الاجتماعية الأخرى. وبالنظر إلى أن نقص المغذيات الدقيقة وفقر الدم منتشران على نطاق واسع بين السكان عبر مختلف الفئات الاجتماعية والاقتصادية، وافق البلد على القانون الوطني لإثراء الأرز في عام 2021.

وفي زمبابوي، في سياق برنامج يشجع زراعة الصون من أجل زيادة القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ وزيادة الإنتاجية الزراعية، اعتمد المزارعون المشاركون في البرنامج أنواعاً مختلفة من المحاصيل المدعمة بيولوجياً. كما أدت الزيادات في الإنتاجية، بعد اعتماد تقنيات قادرة على الصمود في وجه تغير المناخ، إلى تحسين توافر المغذيات الدقيقة بين الأسر المشاركة. وأخيراً، في رواندا، تم إدخال الفاصوليا المدعمة بيولوجياً بالحديد وتبنيها بسرعة من قبل المزارعين. وبحلول نهاية عام 2018، أشارت التقديرات إلى أن 20 في المائة من الفاصوليا المنتجة في البلاد كانت مدعمة بالحديد، وأن نسبة السكان الذين يستهلكونها وصلت إلى 15 في المائة. ويمكن أن يوفر الاستهلاك المنتظم للفاصوليا المدعمة ما يصل إلى 80 في المائة من الاحتياجات اليومية من الحديد. وأنتجت الأصناف المدعمة بالحديد أيضاً غلات بمستويات من الحديد تزيد بنسبة 20 في المائة عن تلك الموجودة في الأصناف الأخرى، ما جعلها بديلاً جذاباً للمزارعين.⁹⁷

الإطار 10 ميثاق كيتو للأغذية الزراعية: تسهيل عملية تحوّل النظم الغذائية في المدن

ويمثّل تعزيز الزراعة الحضرية جزءاً مهماً من الاستراتيجية. وقد دعم مشروع "AGRUPAR" إنشاء أكثر من 4 400 حديقة حضرية (84 في المائة منها تقودها نساء) لزيادة توافر الأغذية المغذية ليس للاستهلاك الشخصي فحسب، ولكن أيضاً لبيعها في المدينة من خلال سلاسل إمدادات غذائية أقصر بكثير، وبالتالي بكلفة أقل. وتُباع 43 في المائة من منتجات الحدائق الحضرية في أسواق الأغذية المحلية، ما يحسّن من إمكانية الحصول على أغذية طازجة ومغذية، لا سيما في المناطق الأكثر ضعفاً في المدينة. وقد أدّت شبكة الحدائق الحضرية دوراً مهماً في تحسين مرونة نظام الأغذية في كيتو، كما يتضح من نجاح الحدائق في الاستمرار في توفير الأغذية المغذية حتى خلال أسوأ فترة من تفشي جائحة كوفيد-19.

وتمثّل السياسات الحضرية التي تمت صياغتها وتنفيذها من خلال إشراك جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، كما في حالة كيتو، نموذجاً ممتازاً لكيفية بناء حافظات متسقة ومتكاملة من السياسات لتمكين تحويل النظم الغذائية الحضرية. ويمكن تكرار النهج الإقليمي وإنشاء آليات الإدارة المناسبة، من بين عناصر مهمة أخرى، أو تكييفها مع سياقات مماثلة في أماكن أخرى لتوفير أنماط غذائية صحية للجميع بشكل فعال من خلال نظم غذائية مستدامة.

على غرار الكثير من المدن حول العالم، يحول التوزيع غير العادل للدخل في كيتو، إكوادور، دون حصول الفئات السكانية الأكثر ضعفاً على أغذية مغذية كافية، وتستهلك الأسر المعيشية ذات الدخل العشري الأكثر فقراً أغذية تحتوي على 20 في المائة أكثر من الكربوهيدرات و50 في المائة أقل من البروتين الحيواني، مقارنة بشريحة الدخل الأغنى.¹⁵³ وتشمل تحديات النظام الغذائي في كيتو الاعتماد على سلاسل الإمدادات الغذائية الطويلة من الإنتاج إلى الاستهلاك، فضلاً عن الضعف بسبب المخاطر الطبيعية وتلك التي هي من صنع الإنسان، وإجراءات الحد من المخاطر غير الكافية، وطرق الإمدادات المحدودة. وعلاوة على ذلك، فإن توافر الأغذية وجودتها يختلفان اختلافاً كبيراً عبر المدينة.¹⁵⁸

وفي عام 2015، أنشأ أصحاب المصلحة الرئيسيون المعنيون بالنظام الغذائي في كيتو، بما في ذلك المؤسسات العامة والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني ووكالات التنمية، ميثاق كيتو للأغذية الزراعية لمواجهة هذه التحديات. وأتاح الميثاق فضاءً لتنسيق السياسات أسفر، بالاشتراك مع البلدية، عن وضع استراتيجية كيتو للأغذية الزراعية لتحديد التحديات الرئيسية التي تواجه المدينة.¹⁵⁹ وتمثّل أحد التحديات الرئيسية في عدم كفاية توافر الأغذية الطازجة والمغذية في بعض الأحياء الأكثر ضعفاً.

إليها باسم "المناطق الوظيفية" والتصدي للتحديات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية الرئيسية.¹⁵⁵ ويمكن أن تؤدي الإجراءات المناسبة في مجال السياسات دوراً رئيسياً في دعم هذه المناطق الوظيفية لتحسين سبل كسب العيش وتعزيز قدرة السكان والنظم الزراعية الغذائية على الصمود. وعلاوة على ذلك، ينطوي تطوير النظم الغذائية في هذه المناطق الوظيفية على إمكانات للحدّ بشكل مستدام من الفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية، حيث تستجيب النظم الغذائية لنمو المدن والتحوّل المتزامن للأنماط الغذائية، الذي يعتمد في حد ذاته على الروابط القائمة بين المناطق الريفية والحضرية.¹⁵⁶

ومن المرجح أن تحدث الزراعة الحضرية تأثيرات إيجابية على كل من التنوع الغذائي ودخل الأسر.¹⁵⁷ ففي البرازيل، كان هناك مشروع طويل الأمد تمثّل في إنشاء حدائق حضرية في التجمعات غير النظامية والمدارس في ريو دي جانيرو. وكانت

المساواة، في الكثير من المناطق الحضرية وشبه الحضرية، دون حصول أشد الفئات ضعفاً على ما يكفي من الأغذية المغذية، في حين أدى تغيير البيئات الغذائية وأنماط الاستهلاك إلى ارتفاع مستويات الوزن الزائد والسمنة والأمراض غير المعدية المرتبطة بالأنماط الغذائية. وتطرح مختلف العمليات المرتبطة بالتوسّع الحضري تحديات، ولكنها تتيح أيضاً فرصاً لإنشاء نظم غذائية أكثر شمولاً من حيث توفير إمكانية حصول أفضل على الأغذية المغذية للجميع، مع كونها مستدامة بيئياً في الوقت نفسه.¹⁵³ وفي هذا السياق، تُعتبر السياسات الغذائية الحضرية الملائمة والروابط الفعالة بين المناطق الريفية والحضرية أمراً بالغ الأهمية لتحويل النظم الغذائية لزيادة القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية في المناطق شبه الحضرية والحضرية (الإطار 10).¹⁵⁴ ويمكن للمدن الصغيرة والمتوسطة الحجم أن تؤدي دوراً رئيسياً في تعزيز الروابط القائمة بين المناطق الريفية والحضرية بسبب قربها من المناطق الريفية المحيطة (المشار

الجدول 11 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية للتدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية

الأهداف	مجال السياسات
زيادة إمدادات الأغذية الآمنة والمغذية، وخفض كلفتها.	زيادة الاستثمارات من أجل قطاع زراعي أكثر إنتاجية وتنوعاً
تحسين أداء سلاسل القيمة لتحقيق مكاسب في الكفاءة في تخزين الأغذية وتجهيزها وتسويقها، وبالتالي خفض كلفة الأغذية المغذية.	زيادة كفاءة سلاسل القيمة الغذائية
الحد من الفاقد والمهدر من الأغذية من خلال مجموعة متنسقة من السياسات والاستثمارات في إنتاج الأغذية وحصادها ومناولتها وتعبئتها وتخزينها ونقلها وتجهيزها وتسويقها.	تهيئة بيئة تروج للأغذية المغذية على طول سلسلة الإمدادات
تعديل السياسات المالية وغيرها من السياسات للتأثير على الأسعار النسبية للأغذية المغذية والأغذية الغنية بالدهون والسكر و/أو الملح.	اعتماد الإثراء الإلزامي للأغذية بما يتماشى مع الخطوط التوجيهية الدولية
زيادة الإمدادات بالأغذية المدعمة كجزء من برنامج لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة.	تعزيز التدعيم الحيوي بما يتماشى مع الخطوط التوجيهية واللوائح الدولية
زيادة إنتاج الأغذية ذات المحتوى العالي من المغذيات الدقيقة لمعالجة نقص المغذيات الدقيقة.	

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2020. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم، 2020. تحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

وهي مدرجة في الجدول 11. وتمت مناقشة توصيات السياسات الإضافية التي تهدف إلى خفض كلفة الأغذية المغذية بمزيد من التفصيل في إصدار عام 2020 من هذا التقرير.

5- معالجة الفقر وأوجه عدم المساواة الهيكلية، وضمان أن تصب التدخلات في مصلحة الفقراء وأن تكون شاملة

إن المستويات المستمرة والمزمنة والمزمنة من أوجه عدم المساواة تحدّ بشكل خطير من فرص السكان في التغلب على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله. وهناك حاجة إلى وضع سياسات واستثمارات وقوانين تعالج أوجه عدم المساواة الهيكلية الكامنة التي تواجهها الفئات السكانية الضعيفة في كل المناطق الريفية والحضرية، وتزيد في الوقت نفسه إمكانية وصول هذه الفئات إلى الموارد الإنتاجية والتكنولوجيات الجديدة. ويعيش حوالي 80 في المائة من الأشخاص الذين يعانون من الفقر المدقع في المناطق الريفية، حيث تكون معدلات الفقر أعلى بثلاث مرات منها في المناطق الحضرية. وقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم هذا الوضع، ما أدى إلى تفاقم أوجه عدم المساواة والتأثير سلباً على حياة الفقراء ورفاههم في المناطق الريفية على وجه الخصوص.¹⁶⁰ وبإمكان المسار الخامس هذا، في حال تنفيذه بنجاح، أن يقلل من الفقر المدقع وأوجه عدم المساواة الهيكلية من خلال عملية تحويل مسرعة للنظم الغذائية تصب في مصلحة الفقراء وتكون شاملة.

الأغذية المنتجة مخصصة للاستهلاك الشخصي من قبل الأسر المشاركة، مع القيام بالتبرع بالفوائض أو بيعها للمجتمعات المجاورة، مما أدى إلى تحسين إمكانية الحصول على الأغذية المغذية وإدراج الدخل لسكان المناطق الحضرية. وكما كان الحال في الكثير من المناطق الأخرى، أصبح الحفاظ على إمدادات الأغذية المغذية في المناطق الحضرية تحدياً كبيراً في ظلّ تفشي جائحة كوفيد-19. وفي إكوادور، تم تعزيز الروابط بين بعض مناطق مدينة كيتو، التي شهدت انتشاراً مرتفعاً لحالات كوفيد-19، والمزارعين من المقاطعة المحيطة من خلال الجمعيات الثقافية المجاورة التي أنشأت شبكة تسويق وتوزيع، تتلقى سلال غذائية من المزارعين، توزعها فيما بعد على المشتريين المباشرين في منازلهم. وتشمل هذه السلال الفواكه والخضار الطازجة التي يتم إنتاجها بشكل عضوي، بحيث يتمكن سكان المدن من الحصول على أغذية مغذية، فيما يواجه المزارعون سلسلة تسويق أقصر، ما يسمح لهم ببيع منتجاتهم بكلفة أقل. وقد استمرت هذه الممارسات في أعقاب عمليات الإقفال بسبب تفشي الجائحة، ما أدى إلى إنشاء روابط جديدة ومبتكرة بين سكان المناطق الحضرية ومنتجي الأغذية في المناطق الريفية.⁹⁷

وتسلط الحالات القطرية في إطار هذا المسار الرابع الضوء على بعض المجالات الرئيسية التي توجد فيها فرص للتدخلات على طول سلسلة الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية،

وفي المناطق الريفية على وجه الخصوص، تمثل عملية تحويل النظم الغذائية والزراعية فرصة لبعض أصحاب الحيازات الصغيرة الأشد فقرًا الذين لم يتم دمجهم بشكل جيد في سلاسل القيمة الغذائية. وفي جنوب شرق آسيا، يتفاقم الفقر في الريف بين أصحاب الحيازات الصغيرة بسبب الافتقار إلى الوصول إلى الموارد الإنتاجية وضعف تكامل الأسواق، وتزيد الصدمات المرتبطة بالمناخ والصدمات الاقتصادية، فضلاً عن حالات تفشي الأمراض النباتية والحيوانية الدورية، من تفاقم الفقر هذا.⁹⁷ وفي هذه المنطقة، تم تسهيل دمج أصحاب الحيازات الصغيرة الفقراء في سلاسل القيمة الغذائية بفضل إقامة شراكات بين المنتجين من القطاعين العام والخاص، تتيح فرصًا للتغلب على الفقر وأوجه عدم المساواة الهيكلية، لا سيما عندما يتم تعزيزها من خلال آليات الحوكمة المحسنة ومنصات أصحاب المصلحة المتعددين.⁹⁷

وفي إندونيسيا، انخفض إجمالي إنتاج الكاكاو وقيمه، في عام 2017، بنسبة 70 في المائة عن ذروته في عام 2009، ما أثر بشدة على دخل أصحاب الحيازات الصغيرة وسبل كسب عيشهم. ومنذ عام 2014، وفي محاولة لتقليل عدد مزارعي الكاكاو الذين يعيشون تحت خط الفقر وتمكينهم من المشاركة في سلسلة إمدادات للكاكاو أكثر كفاءة وقدرة على الصمود، اعتمد نهج "سلسلة القيمة الكاملة" المتعدد أصحاب المصلحة. ويشمل نهج الشراكة بين المنتجين من القطاعين العام والخاص الذي يضم 150 000 شخص من أصحاب الحيازات الصغيرة، من بين أمور أخرى، ما يلي: زيادة فرص الحصول على التمويل وتقنيات تعزيز الإنتاجية؛ وإدخال نظم للتتبع؛ وإصدار الشهادات للمنتجات للحصول على أسعار متميزة؛ وتحسين المعالجة الأولية؛ والتثقيف التغذوي وإنشاء منظمات المزارعين. وعلى مدى خمس سنوات، زادت غلات الكاكاو بنسبة 73 في المائة، بينما شهد دخل أصحاب الحيازات الصغيرة الذين زودوا بمقومات التمكين زيادة بنسبة تعدت 200 في المائة.⁹⁷

وفي فيتنام، يكسب حوالي 500 000 مزارع، معظمهم من أصحاب الحيازات الصغيرة الفقراء، سبل كسب عيشهم من إنتاج البن. وفي منتصف عام 2020، تراجعت أسعار البن بنسبة 48 في المائة من ذروة وصلت إليها في أواخر عام 2016 قبل أن تتعافى، ولكنها ظلت متقلبة. وسعيًا إلى المساعدة في التقليل من تعرض أصحاب الحيازات الصغيرة للصدمة الاقتصادية وتلك المتصلة بالمناخ، أنشئت مجالس للبن على مستوى المقاطعات والمناطق لمساعدة أصحاب الحيازات الصغيرة بتقنيات محسنة وممارسات بيئية جيدة في إنتاج

البن. وسمحت الممارسات المحسنة بالحصول على شهادة للبن وأسعار أعلى للمنتجين، مع تعزيز قدرة مزارعي البن ليس على مواجهة الصدمات المتصلة بالمناخ فحسب، بل الصدمات الاقتصادية المحتملة في المستقبل أيضًا.⁹⁷

وفي المغرب، تم تنفيذ نهج إقليمي مشترك بين القطاعات، على مدى العقد الماضي، لمعالجة أوجه عدم المساواة بين الأقاليم داخل البلد.¹⁶¹ وأدى برنامج استثماري كبير إلى تحويل منطقة جغرافية كبيرة تضم 5.2 مليون شخص وتغطي 16 إقليمًا في الواحات النائية ومناطق أشجار الأركان. وركز البرنامج على تحويل سلاسل القيمة الغذائية الزراعية لنخيل التمر وأشجار الأركان، وهما محصولان عاليان القيمة. وعانى السكان سابقًا من مستويات عالية نسبيًا من الفقر والامية وسوء التغذية، المرتبطة بالظروف المعيشية القاسية وأوجه الضعف بسبب مختلف التهديدات الطبيعية والبيئية (التصحّر، وتآكل التربة، وندرة المياه، والظروف الجوية القاسية).⁹⁷ وعلى مدى عشر سنوات، أدى برنامج الاستثمار الإقليمي عبر القطاعات إلى زيادة بنسبة 41 في المائة في نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي الإقليمي، وزيادة بنسبة 33 في المائة في دخل المزارعين، وانخفاض بنسبة 50 في المائة في معدلات الفقر، من بين الكثير من مؤشرات التنمية الإيجابية الأخرى.

وهناك مبادرة أخرى معنية بتحسين سبل كسب عيش السكان الذين يعيشون في المناطق النائية، وهي مبادرة منتجات الشراكة من أجل التنمية المستدامة في المناطق الجبلية، التي تهدف إلى تعزيز قدرة السكان الذين يعيشون في المناطق الجبلية على الصمود وتحسين اقتصاداتهم ونظمهم البيئية في ثمانية بلدان.⁹⁷ ومن خلال توفير إمكانية الوصول إلى نظام إصدار الشهادات والتوسيم بالاستناد إلى نهج سليمة بيئيًا وأخلاقيًا، تعزز مبادرة منتجات الشراكة من أجل التنمية المستدامة في المناطق الجبلية سلاسل القيمة القصيرة، مع ضمان الشفافية والثقة بين المنتجين والمتسهلكين، والتعويض العادل للمنتجين الأساسيين، والحفاظ على التنوع البيولوجي الزراعي، والحفاظ على التقنيات العريقة المنقذة في عدة بلدان. وفي بوليفيا، على سبيل المثال، تمكنت النساء اللواتي ينتجن عسلًا معتمدًا من مجموعة نحل محلية من تعزيز روابطهن مع الأسواق المحلية، مع الحفاظ على التقاليد الثقافية والتنوع البيولوجي المحلي.

وفي نيبال، خلال الفترة ما بين عامي 2011 و2018، اعتمد مشروع زراعي، يغطي بعض المناطق الجبلية النائية في مقاطعة كارنالي، نهج سلسلة القيمة الكاملة، لسد فجوات

المرأة يؤدي أيضاً إلى تحسين النتائج في ما يخص التغذية لأطفالهن.¹⁶⁶ وإن الابتكارات، التي تدعم القدرة الإنتاجية للمرأة بشكل مباشر أو غير مباشر عن طريق تحرير وقتها، تمكن المرأة بشكل خاص، مثل تسهيل حصولها على مياه الشرب وتمكينها من المشاركة في الأنشطة الإنتاجية، على غرار زراعة الفاكهة والخضار للاستهلاك المنزلي.¹¹⁹

ويمثل الشباب فرصة هائلة لإحداث التغيير التحويلي في النظم الغذائية، لا سيما في البلدان الأقل نمواً حيث يعيش أكثر من 80 في المائة من الشباب.¹⁶⁷ ويشكل الشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و24 عاماً) حوالي 16 في المائة (1.2 مليار) من سكان العالم،¹⁶⁸ وهم يمثلون، باعتبارهم رواد أعمال شباب محتملين، عوامل التغيير في المستقبل. ومع ذلك، يواجه شباب اليوم قيوداً أكبر عند مقارنتهم بالبالغين، في ما يتعلق بالحصول على الوظائف اللائقة،¹⁶⁹ والموارد الإنتاجية، ورأس المال الاجتماعي، وآليات الحوكمة التي تشكل النظم الغذائية.¹⁷⁰ وإن تعزيز مهاراتهم وقدراتهم من خلال التدريب والنماذج التي يحتذى بها والإرشاد، أمر أساسي لإطلاق إمكاناتهم في ريادة الأعمال والابتكار.¹⁷¹ وقد تضرر رواد الأعمال الشباب المنخرطون في النظم الغذائية والزراعية بشدة من جائحة كوفيد-19، ما أدى إلى تفاقم التحديات الحالية التي يواجهها الشباب عند الانخراط في نظم الأغذية الزراعية، ولا سيما بسبب محدودية الوصول إلى الموارد الإنتاجية والتمويل والأسواق.¹⁷² وبشكل عام، يؤدي الافتقار إلى الديناميكية الاقتصادية وفرص العمل في المناطق الريفية إلى هجرة الشباب بدافع الضرورة.¹⁷³ وبالتالي، يتعين، في إطار الجهود الأوسع لتعزيز الاستثمارات المسؤولة، اتخاذ إجراءات محددة لزيادة وصول الشباب إلى الموارد الإنتاجية والتمويل والأسواق والاتصال، فضلاً عن صنع القرار. ويجب أيضاً معالجة الأعراف الاجتماعية التي قد تمنع شباب الريف من الاستفادة من الفرص الجديدة، ولا سيما الفئات الضعيفة، مثل الشابات وشباب الشعوب الأصلية.¹⁷⁴

ويقدم **الإطار 11** دليلاً إضافياً على كيف يمكن أن يؤدي تمكين المرأة والشباب إلى تسريع تحويل النظم الغذائية من أجل تحسين الأمن الغذائي والتغذية.

وتكتسي النهج المجتمعية أهمية حاسمة لبناء العلاقات وتعزيز التماسك الاجتماعي وتحسين التطلعات والثقة، وجميعها ضرورية لمعالجة أوجه عدم المساواة الهيكلية وضمان أن السياسات والتشريعات والتدخلات تصب في مصلحة الفقراء وشاملة للجميع وتقدم خدمات عادلة.

المعلومات والوصول بين المنتجين والأسواق. وسعت الإجراءات المستهدفة إلى جعل سلاسل القيمة الجديدة أكثر شمولاً من خلال كسر الحواجز التي تعيق عادةً مشاركة الفئات غير الممثلة جيداً مثل النساء والأقليات العرقية. وتظهر النتائج أن المشروع نجح في زيادة الدخل السنوي بنسبة 32 في المائة بين الفئات المستهدفة، مع زيادة دخل المحاصيل والثروة الحيوانية بنسبة 47 في المائة و44 في المائة، على التوالي.¹⁶² كما تبين النتائج أن المشاركين في المشروع عانوا من مستويات منخفضة من انعدام الأمن الغذائي (بنسبة 9 في المائة) ودرجة أعلى في استهلاك الأغذية (بنسبة 4 في المائة).

ويشير مثال نيبال إلى موضوع مهم ومشترك عبر الكثير من دراسات الحالات لأفضل الممارسات التي تمت مراجعتها، وهو: أهمية القيام، بطريقة أو بأخرى، بتمكين الفئات السكانية الفقيرة والضعيفة التي غالباً ما تكون من أصحاب الحيازات الصغيرة التي تتمتع بإمكانية وصول محدود إلى الموارد أو أولئك الذين يعيشون في مواقع نائية، كآلية رئيسية لإحداث التغيير التحويلي. وتختلف تدابير التمكين على نطاق واسع، ولكنها تشمل على وجه الخصوص الحاجة إلى زيادة إمكانية الوصول إلى الموارد الإنتاجية (الوصول إلى الموارد الطبيعية، والمدخلات الزراعية والتكنولوجيا، والموارد المالية، وكذلك المعرفة والتعليم). وتتعلق تدابير التمكين الأخرى بالمهارات التنظيمية المعززة (زيادة المشاركة في مجموعات المنتجين وتعاونياتهم)، وبرامج إصدار الشهادات (مثل المنتجات العضوية المنتجة محلياً)، والأهم من ذلك، الوصول إلى التكنولوجيا الرقمية والاتصالات.

وعلاوة على ذلك، كشفت آثار جائحة كوفيد-19 عن أوجه عدم المساواة الهيكلية، حيث تأثرت قدرات المرأة الإنتاجية والمتعلقة بإدارة الدخل بشكل غير متناسب، بسبب انخفاض الفرص الاقتصادية وإمكانية الحصول على الأغذية المغذية، مع الاضطرار في الوقت نفسه إلى زيادة عبء العمل عليها. وبالتالي، ينبغي أن تراعي استجابات السياسات أدوار المرأة في النظم الغذائية والزراعية وأن تضمن تلبية احتياجاتها المتعددة - باعتبارها قيمة على الأمن الغذائي للأسر ومنتجة للأغذية ومديرة للمزارع ومعالجة وتاجرة وعاملة بأجر ورائدة أعمال - على النحو المناسب.¹⁶³ وإلى جانب مجرد "تكافؤ الفرص"، يمكن أن تكون السياسات والتدخلات التي تساعد على تعزيز دور المرأة في النظم الغذائية وقدرتها على اتخاذ القرار، مصدراً ناجعاً لتحويل النظم الغذائية.¹⁶⁴ وقد ثبتت إمكانية معالجة الفجوات بين الجنسين لزيادة الإنتاجية بشكل جيد،¹⁶⁵ في حين أن هناك أدلة متزايدة على أن تمكين

الإطار 11 تسريع عملية تحوّل النظم الغذائية من خلال تمكين المرأة والشباب

تمكين المراهقين وتحسين سبل عيشهم في أوغندا كيف يمكن أن يزيد التدريب المهني والتدريب على المهارات الحياتية على نحو كبير من احتمال مشاركة المراهقات في سن العمل القانوني في أنشطة المدرة للدخل (بنسبة 48 في المائة). مع الحدّ من حمل المراهقات (بنسبة 34 في المائة) واحتمال عقد زواج مبكر أو معايشة مبكرة (بنسبة 62 في المائة).¹⁸⁰ ولا سيما بالنسبة إلى الشباب الأصغر سنًا الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا، يتعين على التدخلات التي تركز على العمالة تجنب استدراج الأطفال إلى أوضاع تنطوي على عمل أطفال، ومن ثمّ يتعين عليها أن تستهدف الشباب في سن العمل القانوني فحسب (14-15 عامًا في معظم البلدان) وإشراكهم فقط في مهام آمنة. وفي السنغال، أدى اتباع نهج شامل للإنتاج الزراعي المتنوع إلى تحسين وصول صغار المنتجين والنساء والشباب العاطلين عن العمل إلى الأسواق، من خلال تعزيز وصولهم إلى الأسواق وضمان الوصول إلى التمويل. وتمكن أصحاب الحيازات الصغيرة من تنويع إنتاجهم ليشمل تربية الدواجن وإنتاج الخضار، بالإضافة إلى الفول السوداني. وارتفع الدخل من إنتاج المحاصيل بنسبة 48 في المائة، وزاد إجمالي الدخل بنسبة 11 في المائة بين الفئات المستهدفة من المشروع.⁹⁷ وفي زامبيا، تم استخدام نهج نظام السوق لخلق فرص في الأعمال التجارية الزراعية لشباب الريف. وخلال الفترة ما بين عامي 2014-2019، تم دعم أكثر من 600 14 مؤسسة، ما أدى إلى خلق 367 5 وظيفة إضافية، أكثر من 40 في المائة منها مخصصة للشباب.¹⁸¹ ويهدف النهج إلى إلهام الشركات العاملة في سلاسل القيمة الغذائية الزراعية للتنسيق بشكل أكثر فعالية، مع وضع وصقل نماذج أعمال أكثر شمولًا للشباب.

وفي غواتيمالا، تم تمكين شباب الريف بفضل مشاريع اجتماعية مجتمعية، وتعزيز دورهم كعوامل لتنمية نظم الأراضي والنظم الغذائية. وبعد تدريب مكثف، تمكن المشاركون الشباب من المناطق الريفية المعرضة للهجرة من تقييم الأسواق المحلية والأصول المجتمعية، وتعبئة الشباب والكبار في مناطقهم الريفية، والأخذ بزمام قيادة تصميم خطط الأعمال المجتمعية والمراعية للبيئة. وتمكّن أكثر من ثلث المشاركين من جميع الأعمال التجارية الزراعية المحلية الصغيرة في مجموعات مجتمعية تضم ما لا يقل عن 25 عضوًا شابًا وبالغًا. وبعد عام واحد، تم تسجيل أكثر من نصف هذه المجموعات بنجاح كتعاونيات أو جمعيات منتجين، واكتسب الشباب مصداقية وثقة بالنفس كصنّاع تغيير، وتمكّن الكثير منهم من البيع مباشرة إلى المدارس في إطار البرنامج الوطني للتغذية المدرسية.¹⁸²

غالبًا ما يؤدي تمكين المرأة إلى تحسين التغذية نظرًا إلى ما ينطوي ذلك على آثار إيجابية بالنسبة إلى صحة الطفل والأم. وفي غانا، يرتبط تمكين المرأة ارتباطًا وثيقًا بجودة النمط الغذائي، ويرتبط التمكين الكلي للمرأة ومشاركتها في قرارات الائتمان بشكل إيجابي وكبير مع مؤشر تقدير الحد الأدنى للتنوع الغذائي للمرأة. وخلصت دراسة أجريت في نيبال، تقيس النتائج مقابل ثلاثة من أصل عشرة مؤشرات لمؤشر تمكين المرأة في الزراعة، إلى أن هناك ارتباطات مهمة بين تمكين المرأة وتحسين تغذية الأطفال.¹⁷⁵ وعلاوة على ذلك، فإن دراسة تستخدم مؤشر تمكين المرأة في الزراعة أجريت في ستة بلدان في أفريقيا وآسيا للمساعدة على تحديد أبعاد تمكين المرأة المرتبطة بالنتائج الغذائية والتغذوية على مستوى الأسرة والمرأة والطفل، خلصت إلى أن ثمة مؤشرات كثيرة مرتبطة بشكل إيجابي بدليل التنوع الغذائي على المستوى الأسري. ووجدت الدراسة أيضًا أن هناك بعض المقايضات بين زيادة مشاركة المرأة في الزراعة من ناحية، وعيب عمل المرأة وظروفها التغذوية من ناحية أخرى.¹⁷⁶

وفي طاجيكستان، عالج مشروع لتنمية الثروة الحيوانية والمراعي آثار الرعي الجائر وتغيّر المناخ على الأراضي الرعوية المتدهورة، مع التركيز على دعم الأسر التي تعيلها نساء. وزاد الدخل المتأتي من الماشية بنسبة 47 في المائة وملكية الماشية بنسبة 77 في المائة، بين هذه الأسر. وبالإضافة إلى ذلك، اكتسبت النساء المستفيدات من المشروع قدرة أكبر على اتخاذ القرارات الاقتصادية. وتمثل أثر إيجابي غير مقصود في التحاق الأطفال بالمدارس، الذي زاد بنسبة 6 في المائة بفضل الوقت الأقل الذي يتم قضاءه في جمع المياه وتربية الماشية، فضلًا عن زيادة دخل الأسرة.¹⁷⁷ وفي إندونيسيا، عزز مشروع لتنمية المجتمعات الساحلية تآثرات الإنتاج المستدامة لمصايد الأسماك وتربية الأحياء المائية من خلال توفير مدخلات الإنتاج وإنشاء مرافق للتجهيز وروابط مع الأسواق. وشهدت النساء اللواتي يعملن بشكل أساسي في تجهيز الأسماك وتسويقها،¹⁷⁸ زيادة في مستوى تمكينهن بنسبة 27 في المائة، بينما زادت إنتاجية الأسماك بنسبة 78 في المائة، وانخفضت خسائر ما بعد الصيد بنسبة 5 في المائة. وأصبحت الأنماط الغذائية للفئات المستهدفة أكثر تنوعًا (بنسبة 6 في المائة) مع زيادة استهلاك الأغذية البحرية ومنتجات الألبان والفواكه.¹⁷⁹ وبالمثل، يمكن للشباب الاستفادة من التدخلات التي تزيل بعض القيود الخاصة بالعمر التي تحول دون قدرتهم على المشاركة بشكل منتج في الزراعة والنظم الغذائية. وأظهرت الأدلة المستمدة من برنامج

الجدول 12 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لمعالجة أوجه عدم المساواة الهيكلية وضمان أن تصب التدخلات في مصلحة الفقراء وأن تكون شاملة للجميع

مجال السياسات	الأهداف
تمكين الفئات الضعيفة والمهمشة تاريخيًا	<ul style="list-style-type: none"> الحد من أوجه عدم المساواة داخل الأسرة، مع آثار إيجابية على نتائج الأمن الغذائي والتغذية لدى المرأة والأطفال والشباب.
الحد من أوجه عدم المساواة بين الجنسين في ما يتعلق بالأمن الغذائي والتغذية ودعم الأنشطة الاقتصادية للمرأة في سلاسل القيمة الغذائية	<ul style="list-style-type: none"> زيادة القدرة الإنتاجية لدى الرجال والنساء من خلال ضمان المساواة في الوصول إلى الموارد الإنتاجية. تنفيذ آليات دعم الخدمات المالية التي تستهدف الأنشطة الاقتصادية للمرأة كمنتجة ومعالجة وتاجرة ورائدة أعمال.
تفعيل الإصلاحات من منظور المساواة بين الجنسين لتمكين توزيع الموارد على قدم من المساواة والحصول على الخدمات الاجتماعية	<ul style="list-style-type: none"> تحسين الوصول إلى الأصول الإنتاجية الزراعية الرئيسية. زيادة وصول الفئات السكانية الضعيفة إلى الخدمات الأساسية والرعاية الصحية الأولية وآليات الحماية الاجتماعية الموسعة النطاق. تحسين توزيع الدخل داخل البلدان.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2019. الاحتراز من حالات التباطؤ والانتكاش الاقتصادي. روما. منظمة الأغذية والزراعة.

6- تعزيز بيئات الأغذية وتغيير سلوك المستهلكين لتعزيز الأنماط الغذائية ذات الآثار الإيجابية على صحة الإنسان والبيئة

إن الحصول على أغذية مغذية وأنماط غذائية صحية لا يتعلق بكلفتها والقدرة على تحملها فحسب. إذ هناك الكثير من عناصر بيئة الأغذية التي تحدد نماذج الأنماط الغذائية، في حين أن الثقافة واللغة وممارسات الطهي والمعرفة وأنماط الاستهلاك وتفضيلات الأغذية والمعتقدات والقيم تتعلق جميعها بمصدر الأغذية وطريقة توليدها وإنتاجها واستهلاكها. وما فتئت نماذج الأنماط الغذائية تتغير وهي تنطوي على آثار إيجابية وسلبية ت طال صحة الإنسان والبيئة.⁵⁸ ويتم تجاهل التكاليف المستترة بالنسبة إلى صحة الإنسان والبيئة التي تميز معظم النظم الغذائية اليوم. وبالنظر إلى أنها لا تُقاس في الغالب، فإنها أيضًا لا تُعالج ولا تُحسب في أسعار المواد الغذائية، ما يهدد في النهاية استدامة النظم الغذائية. ولذلك، بناءً على السياق المحدد للبلد وأنماط الاستهلاك السائدة، هناك حاجة إلى سياسات وقوانين واستثمارات لتهيئة بيئات غذائية صحية وتمكين المستهلكين من اتباع أنماط غذائية مغذية وصحية وأمنة وذات أثر أقل على البيئة.⁷

وقد أدى الترويج للأغذية العالية التجهيز وزيادة توافرها إلى زيادة استهلاك أنماط غذائية غير صحية تؤثر على جميع الأعمار. ويشني الترويج لبدائل حليب الأم عن الرضاعة الطبيعية ويضعف قدرة العاملين في مجال الرعاية الصحية على تقديم الدعم الكامل للأمهات المرضعات. وتستهدف

« وفي بوروندي، يُعتبر نهج "صناديق القدرة على الصمود" نهجًا مجتمعيًا شاملاً وتشاركيًا ومتكاملاً يجمع بين الأبعاد الفنية والمالية والاجتماعية بطريقة يعزز فيها بعضها البعض. وبموجب هذا النهج، تتلقى مجموعات صغيرة من الأسر الريفية التدريب على الممارسات الزراعية المستدامة من خلال مدارس المزارعين الحقلية، بينما يعزز صندوق الادخار والقروض الذي تديره المجتمعات المحلية قدراتها المالية. وقد أدى هذا النهج التشاركي المجتمعي إلى زيادات في الإنتاج الزراعي بنسبة 30 إلى 60 في المائة، فضلًا عن زيادات في دخل الأسر بنحو 40 إلى 52 في المائة.⁹⁷

ومع الإقرار بالحاجة إلى مكافحة الفقر في كل من السياقات الريفية والحضرية، فإن الأمثلة التوضيحية للبلدان المقدمة في إطار هذا المسار الخامس تسلط الضوء على أهمية معالجة أوجه عدم المساواة الهيكلية (كما هو موضح أيضًا في الفصل 3)، مع ضمان ألا تصب التدخلات في مصلحة الفقراء وأن تكون شاملة للجميع فحسب، بل أن تمكن النساء والشباب كوسيلة لتسريع وتيرة التغيير التحويلي في النظم الغذائية أيضًا. ويعرض الجدول 12 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية في هذا الصدد. ويمكن الاطلاع على توصيات إضافية في مجال السياسات داعمة لهذا المسار في إصدار عام 2019 من هذا التقرير.

الإطار 12 حماية الأطفال من الآثار الضارة لتسويق الأغذية

وتم اقتراح تشريع التسويق الهندي الأوسع كعامل لذلك.²⁰⁹ وزادت الرضاعة الطبيعية الخالصة في الهند من 46 في المائة في عام 1992 إلى 55 في المائة في عام 2015.²¹⁰ وبعد تنفيذ قانون شيلي الخاص بتوسيم الأغذية وإعلاناتها، انخفض تعرض الأطفال ما دون سن المدرسة والمراهقين للأغذية المحظورة.²¹¹ ومبيعات هذه الأغذية في أكشاك المدارس بشكل كبير.²¹² وانخفضت مشتريات الأغذية والمشروبات التي تحتوي على كميات عالية من السكر أو الملح أو الطاقة أو الدهون المشبعة.²⁰⁷ التي يجب أن تحمل تحذيرًا يوضع على الجزء الأمامي من بطاقات التوسيم، بنسبة 24 في المائة بعد اعتماد التشريع.²¹³

وتشمل العوائق التي تواجهها البلدان في تنفيذ قوانين تسويق الأغذية معارضة المصالح الراسخة القوية، فضلاً عن الصعوبات في التعامل مع التسويق عبر الحدود ومراقبة التسويق الرقمي. وتوجد توجيهات دولية لدعم البلدان في تنفيذ تدابير شاملة لحماية الأطفال من جميع الأعمار.¹⁸⁶

^{214, 187} وينبغي النظر في تدابير التسويق كجزء من مجموعة شاملة من السياسات للحد من جميع أشكال سوء التغذية ودعم الأنماط الغذائية الصحية.

تعتبر حماية الأطفال من جميع الأعمار من الآثار الضارة لتسويق الأغذية من الإجراءات الأساسية للنظم الغذائية، وواجباً أخلاقياً والتزاماً من التزامات حقوق الإنسان.^{199, 198, 200} ويمكن القيام بذلك من خلال مجموعة من التشريعات الخاصة بتسويق بدائل حليب الأم، وأغذية الرضع وصغار الأطفال، وحملات التسويق التي يتعرض لها الأطفال بشكل عام. وعلى الرغم من وجود قواعد عالمية بشأن تسويق الأغذية،^{202, 201, 186} لم ينقذ أي بلد حتى الآن تشريعات شاملة لأفضل الممارسات لحماية الأطفال من الولادة وحتى سن الثامنة عشرة من الآثار الضارة لتسويق الأغذية. ومع ذلك، فقد نفذ عدد من البلدان عناصر من أفضل الممارسات، بما في ذلك الهند،²⁰³ والبرازيل،^{205, 204} والفلبين،²⁰⁶ وشيلي.²⁰⁷ وتركيا،²⁰⁸ على النحو الملخص أدناه.

نظرًا إلى أن محدودات سوء التغذية متعددة العوامل، فمن الصعب للغاية عدم انتقاء التأثير التغذوي لأي تدبير منفرد في مجال السياسات، ولكن البيانات الواردة من الهند وشيلي تشير إلى مدى فعالية القوانين. ففي الهند، ظلت مبيعات حليب الرضع ثابتة بين عامي 2002 و2008، بينما تضاءلت المبيعات في الصين بأكثر من ثلاثة أضعاف؛

جائحة كوفيد-19 ساهمت في أكبر زيادة مسجلة في معدل الجوع العالمي في سنة واحدة منذ عقود

عناصر أفضل الممارسات	أمثلة البلدان
تشريعات تغطي جميع الأغذية ذات الصلة	البرازيل: التشريع يغطي أي أغذية تكميلية للأطفال الصغار حتى سن 36 شهرًا.
حماية جميع الأطفال منذ الولادة وحتى سن الثامنة عشرة	شيلي: يحدد القانون المستويات "العالية" للسرعات الحرارية والدهون المشبعة والسكريات الكلية والصوديوم في الأغذية والمشروبات. تركيا: تتوافق المعايير الخاصة بالغذائيات بشكل وثيق مع نموذج الخصائص التغذوية الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية المستخدم لتحديد الأغذية التي تحتوي على كميات عالية من الدهون والسكريات و/أو الملح.
يتم تنظيم جميع أشكال التسويق (القنوات الإعلامية والتقنيات الترويجية)	الفلبين: يشمل القانون المنتجات التي يتم تسويقها أو تصنيفها على أنها مناسبة للرضع والأطفال حتى سن 36 شهرًا. تركيا: تهدف اللوائح الخاصة بالإشهار إلى حماية الأطفال حتى سن الثامنة عشرة.
رصد وإنفاذ قويين، مع فرض عقوبات مجدية	الفلبين: حظر الإعلانات وتوفير العينات أو الهدايا والعروض الترويجية في نقاط البيع، مع أحكام صارمة لإبقاء القطاع بعيدًا عن العاملين في مجال الصحة والمرافق الصحية، وقواعد صارمة بشأن توسيم المنتجات، فضلاً عن استخدام الرسوم المتحركة.
	شيلي: تغطية واسعة النطاق: الإعلانات التلفزيونية؛ واستخدام الرسوم المتحركة؛ وبيع المواد الغذائية والترويج لها في المدارس (بما في ذلك الرعاية أو الموارد التعليمية)؛ وتوسيم المنتجات.
	الهند: ثمة آلية مراقبة، سارية منذ البداية، تجيز لمنظمات المستهلكين الإبلاغ عن الانتهاكات التي يتعين على السلطات التحقيق فيها.
	تركيا: أجريت دراسة خط أساس في عام 2017 (منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة) لرصد التسويق الرقمي للأغذية للأطفال.
	شيلي: يتم تنسيق الإنفاذ بشكل جيد من قبل وزارة الصحة، ويتم تنفيذه من قبل السلطات المحلية الإقليمية.

المصدر: ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية.

الإطار 13 تدابير سياسات التغذية لتعزيز المنافع والتقليل من مخاطر التجارة

السماح بزيادة الإنتاج المحلي من اللحوم الدهنية للتعويض عن الانخفاض في الواردات.^{221, 220}

تعزيز منافع زيادة التجارة: السياسات المالية في فيجي

يمكن استخدام السياسات المالية، مثل الضرائب والإعانات والتغييرات في تعريفات الاستيراد (الرسوم الجمركية)، للتقليل من مخاطر زيادة التجارة و/أو تعزيز منافعها. وتشمل الأمثلة على نهج تعزيز منافع التجارة قيام حكومة فيجي بإلغاء الرسوم الجمركية على الخضار المستوردة في عام 2013.²²² وكما هو الحال في بلدان جزر المحيط الهادئ الأخرى، أثرت العولة وزيادة التجارة الدولية على التحوّل التغذوي في فيجي، ما ساهم في ارتفاع مستويات الوزن الزائد والسمنة في البلاد (حيث وصلت نسبة السمنة لدى البالغين إلى 30 في المائة في عام 2016)²¹⁰ والعبء المرتفع للأمراض غير المعدية. واستنادًا إلى أنشطة الدعوة التي اضطلعت بها وزارة الصحة بدعم من مجلس المستهلكين في فيجي والقطاع الأكاديمي، تم اعتماد سياسة جمركية جديدة لتحسين الوصول إلى الخضار في فيجي.²²³ وفي عام 2012، تم تخفيض الرسوم الجمركية من 32 في المائة إلى 5 في المائة على الخضار غير المزروعة أو المنتجة في فيجي، ثم في عام 2013، تم إلغاء ضريبة استهلاك بنسبة 10 في المائة على جميع الخضار المستوردة، في حين تم تعويض خسائر الإيرادات من خلال زيادة الرسوم على الأغذية المغذية بدرجة أقل.²²³ وزاد حجم الخضار المستوردة، التي لا تُزرع في فيجي، بما في ذلك الكراث والفلفل والقريبط والكرفس، بشكل كبير بين عامي 2010 و2014. وزادت أيضًا واردات الجزر، وهي خضار تُزرع في فيجي - ولكن ليس بالدرجة نفسها.²²² وهناك حاجة إلى مزيد من البحوث لاستكشاف كيفية ترجمة هذا التوافر الأكبر للخضار إلى استهلاك للخضار في النمط الغذائي لسكان فيجي.²²³

يمكن أن تحسّن التجارة توافر الأغذية المغذية وتنوعها، ولكن يمكن أن تزيد أيضًا من توافر الأغذية العالية التجهيز التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون والسكر و/أو الملح.^{217, 218} واستجابة لذلك، نقّد صانعو السياسات الوطنيون تدابير مختلفة لضمان الاتساق بين سياسات التجارة والتغذية، باستخدام الآليات المتاحة بموجب الاتفاقات التجارية لتنفيذ تدابير لحماية الصحة العامة، بما يتماشى مع توصية إطار العمل الصادرة عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية.²¹⁹

التقليل من المخاطر المتصلة بالتجارة: استخدام غانا لمواصفات الأغذية

شهدت غانا زيادة كبيرة في واردات منتجات اللحوم نتيجة لتحرير التجارة في أواخر الثمانينات وأوائل التسعينات. وأثارت الخدمة الصحية في غانا مخاوف خاصة بشأن زيادة استهلاك منتج معين، وهو ذيل الديك الرومي المستورد (المعروف محليًا باسم tsofi)، والذي يحتوي على نسبة عالية جدًا من الدهون (تصل إلى 40 في المائة). واستجابة لهذه المخاوف، تعاونت وزارات الصحة والتجارة والزراعة لوضع معايير للحد الأقصى من الدهون في ذبائح وشرائح اللحوم، بما في ذلك حد أعلى بنسبة 15 في المائة للدواجن، وتنطبق هذه الحدود القصوى على اللحوم بغض النظر عن منشئها (أي على كل من المنتجات المحلية والمستوردة). وتمثل التأثير العام لهذه المعايير في التقليل من توافر ذيول ديك الرومي في الإمدادات الغذائية في غانا لأكثر من 20 عامًا. وتظهر بيانات الاستيراد أن واردات شرائح الديك الرومي غير المحددة، والتي تشمل الذبول، تراجعت بعد اعتماد هذه المعايير في التسعينات. وفي بعض الأحيان، بسبب التقلبات في الواردات، تم تعزيز هذا الإجراء من خلال الدعاية المعززة وإجراءات الإنفاذ البارزة، ما أدى إلى انخفاض الواردات مرة أخرى. وعلاوة على ذلك، تم اعتماد هذه المواصفات وتنفيذها من دون

الجدول 13 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية لتعزيز بيئات الأغذية وتغيير سلوك المستهلك لتعزيز نماذج الأنماط الغذائية ذات الآثار الإيجابية على صحة الإنسان والبيئة

الأهداف	مجالات السياسات
التأكد من أن الأغذية التي يتم بيعها أو تقديمها في المدارس والمستشفيات والمؤسسات العامة الأخرى تساهم في النظم الغذائية الصحية.	تنفيذ سياسات المشتريات العامة للأغذية الصحية وخدمات الأغذية
تعزيز دور التجارة لزيادة توافر النظم الغذائية الصحية والقدرة على تحمل كلفتها.	تحسين معايير التجارة مع التركيز على التغذية
خفض استهلاك الأغذية ذات الآثار السلبية على صحة الإنسان.	فرض الضرائب على الأغذية التي تحتوي على كميات عالية من الدهون والسكريات و/أو الملح ودعم الأغذية المفيدة
التأكد من أن الأغذية الميسورة الكلفة أكثر من الأغذية التي تحتوي على كميات عالية من الطاقة.	سن تشريعات خاصة بتسويق المواد الغذائية
حماية جميع الأشخاص، ولا سيما الأطفال منذ الولادة وحتى سن الثامنة عشرة، من الآثار الضارة لتسويق الأغذية.	سن قواعد التوسيم، بما في ذلك التوسيم التفسيري على مقدمة بطاقات التوسيم
مساعدة المستهلكين على تحويل تفضيلاتهم نحو الأغذية المفيدة، من خلال استخدام التوسيم التفسيري للأغذية على مقدمة بطاقات توسيم الأغذية، وكذلك إطار المعلومات الغذائية على ظهرها.	تنظيم الدهون غير المشبعة الصناعية
التخلص من الدهون غير المشبعة الصناعية من سلسلة الإمدادات الغذائية.	إعادة تركيب المنتجات الغذائية والمشروبات
تقليل مستويات الملح/الصوديوم و/أو السكريات و/أو السعرات الحرارية و/أو الدهون المشبعة في الأغذية العالية التجهيز.	

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة وبرنامج الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2020. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم. 2020. تحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة. روما. منظمة الأغذية والزراعة.

حليب الأم والأغذية التكميلية والأغذية والمشروبات للأطفال الأكبر سناً.^{188,187,186} ويعرض الإطار 12 النقاط البارزة لأفضل الممارسات من عدة بلدان.

ويمكن استخدام النهج التنظيمية لتحسين الجودة التغذوية للأغذية المجهزة المتوفرة على نطاق واسع والتي تتيح نماذج أنماط غذائية لها تأثيرات إيجابية على الصحة. ومنذ عام 2004، نفذت الأرجنتين سياسات متتالية للحد من استخدام الدهون غير المشبعة الصناعية في الإمدادات الغذائية، بما في ذلك إعادة تركيبها بشكل طوعي بالتعاون مع قطاع الأغذية، والتوسيم الإلزامي للدهون غير المشبعة، وفي نهاية المطاف، الحدود الإلزامية للمستويات في الأغذية.¹⁸⁹ وبحول عام 2015، تم الإبلاغ عن أن 93 في المائة من الأغذية تمثل لهذه السياسات.¹⁹⁰ وقدم التعاون المتعدد القطاعات بين الوزارات الحكومية ومعاهد البحوث وجماعات المستهلكين والأوساط الأكاديمية وقطاع الأغذية الدعم الفني لهذه العملية.

وفي جمهورية كوريا، تم في الفترة 2009-2010 إنشاء "مناطق غذائية خضراء"، يحظر فيها بيع الأغذية التي تحتوي على كميات عالية من الطاقة وحد أدنى من القيمة التغذوية،

« شركات الأغذية الكبيرة الشباب في الكثير من حملاتها التسويقية، كما أن الإنتاج المحلي الصغير النطاق للأغذية التي تحتوي على كميات كبيرة من الطاقة وحد أدنى من القيمة التغذوية يتوسع بسرعة. ونتيجة لهذه التغييرات التي تشهدها بيئة الأغذية، فإن مستويات الوزن الزائد والسمنة لدى الأطفال أخذت في الارتفاع بسرعة، أو أسرع من انخفاض الوزن في كل إقليم من أقاليم العالم النامي.¹⁸³

وفي حين يشهد المراهقون في بداية مرحلة المراهقة أكبر زيادة في حالات الوزن الزائد، تجدر الإشارة إلى أنها مشكلة تكمن جذورها في مرحلة الطفولة المبكرة وحتى أثناء فترة الحمل. ويمكن أن يؤثر ترويج الأغذية وتسويقها على تفضيلات الأغذية واستهلاكها، حتى بطرق قد لا يكون المستهلكون على دراية بها.⁶⁸ وتم الاعتراف بذلك على أنه أحد الدوافع الرئيسية التي تشرح نماذج الأنماط الغذائية السائدة اليوم، حيث يُظهر الأطفال بشكل خاص قابلية التعرض لهذا التأثير.^{185,184} وينبغي تنفيذ القيود المفروضة على تسويق المواد الغذائية للأطفال كجزء من مجموعة شاملة من التدابير لتهيئة بيئات أغذية صحية تتيح خيارات غذائية للتغذية المثلى والصحة الجيدة. ويمكن أن تقدم الخطوط التوجيهية الدولية توصيات واضحة بشأن تسويق بدائل

ففي بـرو، على سبيل المثال، ألغت اتفاقية التجارة الحرة بين الولايات المتحدة وبيرو الرسوم بنسبة 25 في المائة على المشروبات الغازية من الولايات المتحدة الأمريكية، ما أدى إلى زيادة التدفقات الاستثمارية، تلتها زيادة بنسبة 122 في المائة في إنتاج المشروبات الغازية في البلد (بما في ذلك العصائر والمياه ومشروبات الطاقة المعبأة).²¹⁵ وشهد ارتفاع أولي في استهلاك السكر من المشروبات المحلاة بالسكر ركوداً في نهاية المطاف عند مستويات مرتفعة. وكجزء من نهج شامل للوقاية من الأمراض غير المعدية في بـرو، لا سيما بالنظر إلى زيادة انتشار الوزن الزائد والسمنة، رفعت الدولة الضرائب المفروضة على المشروبات المحلاة بالسكر.²¹⁶ ومنذ عام 2019، تم تطبيق نظام ضرائب متدرج - مع معدلات ضرائب أعلى على المشروبات التي تحتوي على مستويات أعلى من السكر. وبالإضافة إلى التأثير المتوقع على مشتريات المستهلكين، خاصة عندما يقتزن بعلامات التحذير على مقدمة على بطاقات التوسيم المطلوبة للمشروبات التي تحتوي على نسبة عالية من السكر، يمكن أن يكون هذا النوع من الضرائب بمثابة محرك قوي للقطاع لإعادة تركيب المنتجات لتقليل محتوى السكر.

ويمكن لعدد من تدابير سياسات التغذية تعزيز المنافع والتقليل من مخاطر زيادة التجارة والاستثمار في النظم الغذائية العالمية (الإطار 13).

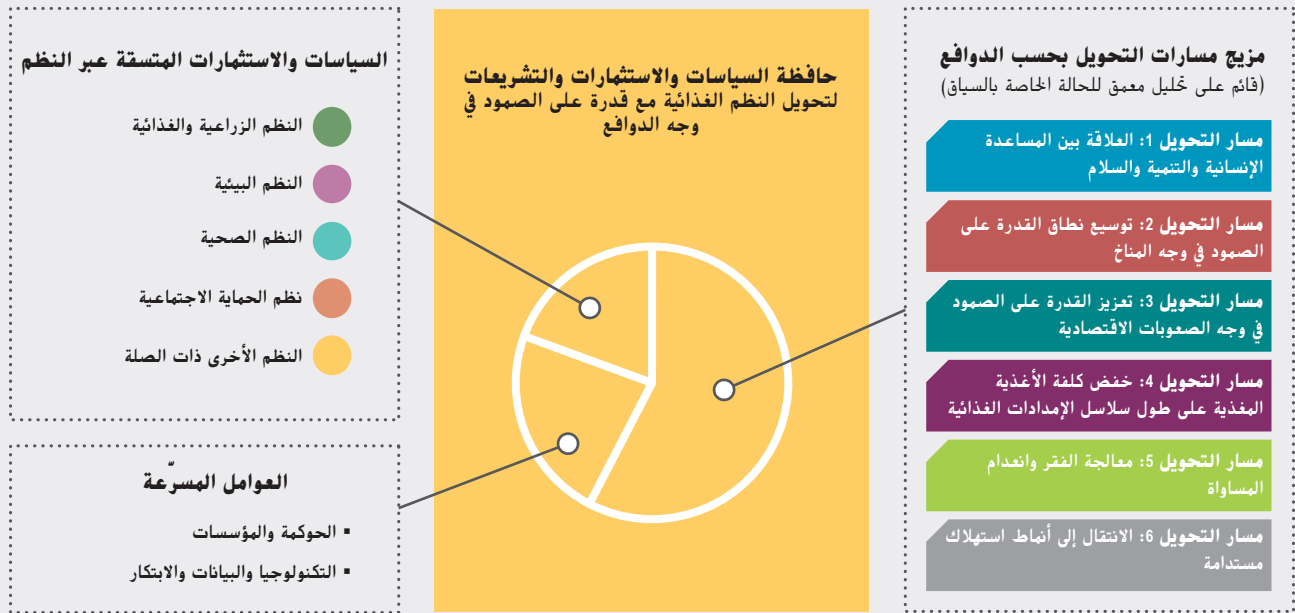
ويلخص الجدول 13 مجالات السياسات والأهداف الرئيسية، بما في ذلك القوانين واللوائح ذات الصلة بتعزيز بيئات الأغذية وتغيير سلوك المستهلك لتعزيز الأنماط الغذائية ذات الآثار الإيجابية على صحة الإنسان والبيئة. ويمكن الاطلاع على توصيات السياسات الإضافية المتعلقة بهذا المسار في إصدار عام 2020 من هذا التقرير. ■

بما في ذلك الوجبات الغذائية السريعة، في نطاق 200 متر من المدارس المختارة. وبحلول عام 2017، تم إنشاء "مناطق غذائية خضراء" حول أكثر من 90 في المائة من جميع المدارس. وكان ذلك جزءاً من مجموعة أوسع من التدابير التنظيمية التي اعتمدت بهدف حماية تغذية الأطفال والشباب، بما في ذلك، على سبيل الذكر لا الحصر، ما يلي: اعتماد توسيم الأغذية وقوائم الأغذية في سلاسل المطاعم باستخدام ألوان الإشارات الضوئية؛ وحظر بيع المشروبات المحلاة داخل جميع مباني المدارس؛ وفرض قيود على تسويق الأغذية ذات السعرات الحرارية المرتفعة والقيمة الغذائية المنخفضة، والأغذية التي تحتوي على كميات عالية من الكافيين الموجهة للأطفال؛ وإصدار شهادات جودة لأغذية الأطفال.^{194,193,192,191}

وتشمل الجهود المبذولة لتشجيع استهلاك الأغذية المغذية وتجنب التأثير السلبي على صحة الإنسان إعادة تركيب الأغذية،¹⁹⁵ التي تستهدف المصادر الرئيسية للأغذية التي تهم صحة الإنسان، مثل الدهون المشبعة أو الدهون غير المشبعة، والسكريات و/أو الملح. وفي الكويت، حددت الهيئة العامة للغذاء والتغذية الخبز المنتج محلياً كمصدر رئيسي للملح في النمط الغذائي للشعب، وتوجهت إلى مطاحن الدقيق والمخابز المملوكة من الحكومة، والتي تنتج معظم خبز البلاد، بشأن التخفيض التدريجي لمستويات الملح.¹⁹⁶ وفي غضون شهرين، انخفض محتوى الملح في الخبز الأبيض بنسبة 10 في المائة، وتحقق انخفاض بنسبة 20 في المائة في محتوى الملح خلال عام.¹⁹⁷

وشهد الكثير من البلدان تحول نظمته الغذائية بسرعة نتيجة للعولمة.⁷ وعلى مدى العقود العديدة الماضية، أدت المستويات المتزايدة من التجارة الدولية بالمنتجات الغذائية والزراعية دوراً رئيسياً في ضمان توفير إمدادات كافية من الأغذية الأساسية، مع الحفاظ أيضاً على التنوع الغذائي في توفير الأغذية المغذية، ولا سيما في الأماكن التي قد ينخفض فيها توافر الفواكه والخضار الطازجة بشكل ملحوظ خلال فترة من السنة. ومع ذلك، فإن السياسات التجارية، بما في ذلك تدابير التجارة الوقائية، قد تؤثر على توافر الأغذية المغذية وكلفتها في الأسواق المحلية، وكذلك على إمدادات الأغذية الغنية بالطاقة وعلى أسعارها. وبالمثل، ففي حين أن التدابير التجارية غير الجمركية تساعد في تحسين سلامة الأغذية ومعايير الجودة والقيمة التغذوية للأغذية، فهي أيضاً قادرة على رفع تكاليف التجارة وبالتالي أسعار المواد الغذائية، ما يؤثر سلباً على القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية.

الشكل 29 العناصر الرئيسية في حافظة السياسات والاستثمارات



المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

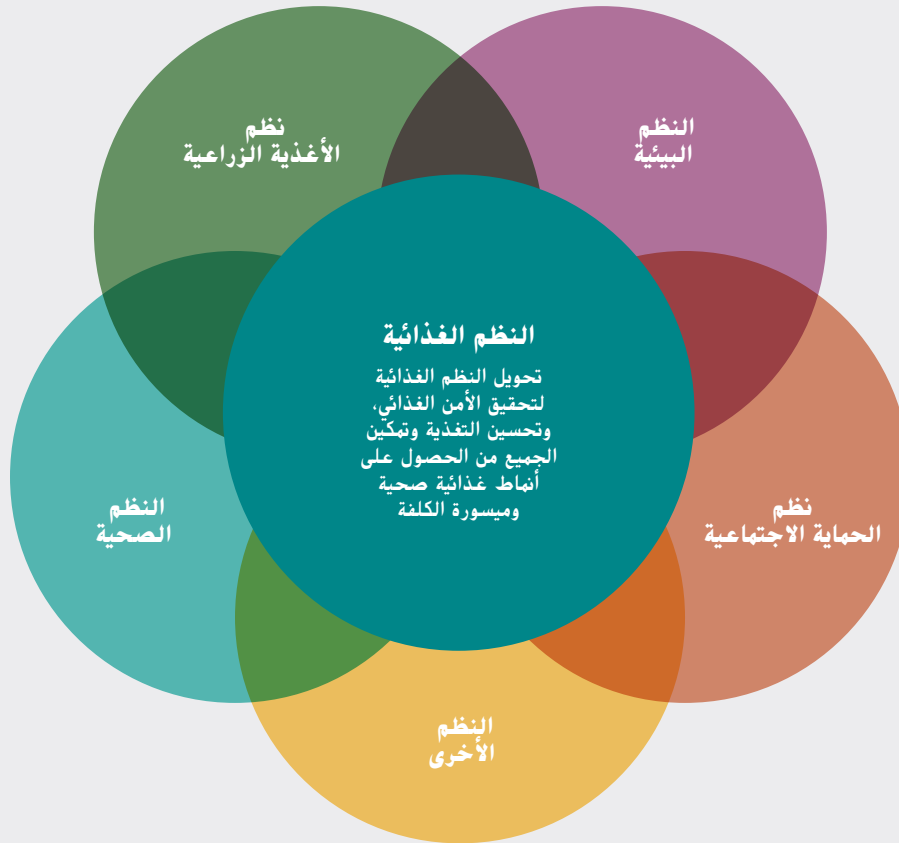
بالنظر إلى الطريقة التي أثّرت بها الدوافع الرئيسية لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية عليها، وما هي تدابير السياسات والاستثمارات الأكثر ملاءمة لتكون جزءاً من الحافظة (الشكل 29، الجانب الأيسر).

ونظراً إلى الطبيعة الشاملة لعدة قطاعات التي تتسم بها التدخلات اللازمة لتحويل النظم الغذائية وتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية (كما هو موضح في الأمثلة المقدمة في القسم السابق)، فإن تحقيق الاتساق في مجال السياسات والاستثمارات بين النظم الغذائية الزراعية ونظم البيئة والنظم الصحية ونظم الحماية الاجتماعية والنظم الأخرى، مثل التعليم والطاقة والتجارة والتمويل، أمر ضروري لإحداث التغيير التحويلي الفعال (الشكل 29، الجانب الأيسر). والاتساق مطلوب ليس من أجل الصياغة الفعالة فحسب، بل من أجل التنفيذ الفعال والمسرّع للحافظات

2-4 بناء حافظات متّسقة من السياسات والاستثمارات العناصر الرئيسية في حافظات السياسات والاستثمارات

كما هو موضح أعلاه ومبين في الشكل 28، تبدأ صياغة حافظات شاملة من السياسات والاستثمارات بتحليل للحالة خاص بالسياق للحصول على فهم متعمّق لسياق البلد، بما في ذلك طبيعة وكثافة الدوافع الرئيسية التي تؤثر على النظم الغذائية وحالة الأمن الغذائي والتغذية السائدة، بالإضافة إلى تحديد الجهات الفاعلة والمؤسسات وآليات الحوكمة ذات الصلة. وسيتمّكن تحليل الحالة البلدان من تقييم أي مجموعة من المسارات لتحويل النظم الغذائية هي الأكثر ملاءمة،

الشكل 30 ضمان الاتساق والتكامل بين نظم الغذائية والزراعية،* والبيئية والصحية ونظم الحماية الاجتماعية، وغيرها من النظم** لتحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أطماع غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع



ملاحظات: * تشمل النظم الغذائية والزراعية نظم مصائد الأسماك والغابات. ** وتشمل النظم الأخرى نظم إضافية ذات أهمية حاسمة لتحويل النظم الغذائية بما فيها: على سبيل الذكر لا الحصر: نظم التعليم والطاقة والنظم القانونية والاجتماعية والاقتصادية والمالية والتجارية ونظم التسويق. المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

وبعد المناقشة المتعمقة بشأن أفضل الممارسات وتدابير السياسات على طول المسارات الممكنة الستة لتحويل النظم الغذائية الواردة في القسم السابق، يستعرض الجزء المتبقي من هذا الفصل أهمية تحقيق الاتساق عبر النظم ذات الصلة، فضلاً عن دور العوامل المُسرّعة. كما يناقش بإيجاز عددًا من نُهج النظم الحالية التي تمثل أطرًا مفيدة لبناء حافظات متماسكة وتيسير الاستثمارات المتعددة القطاعات والعمل لتحقيق الأمن الغذائي وتحسين مستويات التغذية.

أيضًا، وكلّها مسائل تتطلب آليات حوكمة متعددة أصحاب المصلحة ومؤسسات داعمة. والأهم من ذلك، فبصرف النظر عن الوصول إلى الموارد الإنتاجية والمالية، يتطلب التغيير التحويلي النُظمي تطوير واستحداث التكنولوجيات المناسبة والبيانات والابتكارات (والوصول إليها)، التي يشار إليها بالعوامل المُسرّعة، لتحفيز العمليات التحويلية (الشكل 29، الجانب الأيسر).

اتساق سياسات واستثمارات النظم الغذائية مع النظم الأخرى

يعتمد الأداء العام للنظم الغذائية على اتساقها وتفاعلها مع عدة نظم أخرى، بما فيها، على وجه الخصوص، النظم الغذائية والزراعية الأوسع، بالإضافة إلى نظم الحماية البيئية والنظم الصحية والاجتماعية. وتؤدي النظم الأخرى دوراً حاسماً على طول النظام الغذائي، بدءاً من توفير المعارف والمهارات اللازمة في ما يتعلق بإنتاج الأغذية، ووصولاً إلى التثقيف التغذوي للأطفال في سن المدرسة وزيادة مستوى وعي المستهلك للقيام بخيارات مستنيرة أفضل من أجل التقليل من الآثار السلبية لاستهلاك الأغذية على صحة الإنسان والبيئة. وإن نظم الطاقة أمر لا غنى عنه لعمل النظم الغذائية، لأنها توفر الطاقة لإنتاج الأغذية ونقلها وتجهيزها وتخزينها واستهلاكها. وفي السياق المحدد لتحويل النظم الغذائية، تكتسي نظم الطاقة أهمية حاسمة لضمان زيادة الإنتاجية وتقليل الفاقد والمهدر من الأغذية. وقد تساعد زيادة كفاءة الطاقة في خفض كلفة الأغذية الآمنة والمغذية.

وبالنظر إلى العلاقات المتبادلة المهمة القائمة فيما بين النظم، تظهر النظم الغذائية كمجال مشترك محتمل لتعزيز المنافع المشتركة لمجموعة من أهداف السياسات بكفاءة وفعالية⁵⁷. وبالتالي، فبصرف النظر عن تحديد حافظات السياسات والاستثمارات لتحويل النظم الغذائية نفسها، هناك حاجة إلى تحقيق اتساق السياسات، ليس عبر مسارات التحوّل المختلفة الموضّحة أعلاه فحسب، ولكن أيضاً مع النظم الأخرى التي تدعم الاستدامة هذه النظم الغذائية على المدى الطويل، كما هو مبين في الشكل 30.

وتشمل النظم الغذائية والزراعية كلاً من نظم الزراعة والأغذية وتنطوي على كامل نطاق الجهات الفاعلة وأنشطتها المترابطة ذات القيمة المضافة. ويشمل ذلك الإنتاج الأولي للمنتجات الغذائية وغير الغذائية في قطاعات الزراعة ومصايد الأسماك والغابات، وكذلك تخزين الأغذية وتجميعها ومناولتها بعد الحصاد ونقلها وتجهيزها وتوزيعها وتسويقها والتخلص منها واستهلاكها.²²⁴ وتتفاعل النظم الغذائية والزراعية مع سلاسل الإمداد غير الغذائية من خلال شراء المدخلات الزراعية وعن طريق توفير مدخلات وسيطة لإنتاج السلع غير الغذائية، مثل الذرة لإنتاج الوقود الحيوي أو القطن للمنسوجات. وكما هو مذكور في الفصل 3، ففي حين أن تحوّل النظم الغذائية والزراعية الأوسع يكتسي أهمية قصوى، فإن الإصدار القادم عن حالة الأغذية والزراعة في العالم لعام 2021 يتناوله بشكل مستفيض،²²⁴ وبالتالي فإنه خارج نطاق هذا التقرير.

ومع ذلك، ففي سياق بناء حافظات السياسات والاستثمارات من أجل تحويل النظم الغذائية، يُعد ضمان الاتساق بين تلك السياسات والاستثمارات التي تستهدف على وجه التحديد النظم الغذائية من ناحية وتلك الموجودة في مجال النظم الغذائية والزراعية الأوسع من ناحية أخرى، أمراً مهماً لعدد من الأسباب - ليس أقلها أهمية أن النظم الغذائية والزراعية توفر الدخل وفرص العمل لملايين الأسر. ومن الواضح أن كلاً من النظم الغذائية والزراعية وكذلك نظم الأغذية (التي تشكل جزءاً لا يتجزأ من النظم الغذائية والزراعية) تتأثر بالدوافع نفسها الموضّحة في الفصل 3، وتتأثر وتشكّل بالبيئات الاجتماعية والاقتصادية والطبيعية نفسها التي تتضمن نظم الإنتاج الخاصة بها.

وتتفاعل النظم البيئية مع النظم الغذائية على مستوى الإنتاج في المقام الأول من خلال توفير الظروف البيئية والمغذيات الضرورية في قطاعات الزراعة ومصايد الأسماك والغابات لإنتاج الأغذية. ومن ناحية أخرى، تؤثر نظم الإنتاج الغذائي والزراعي على البيئة بطرق متعددة، بما في ذلك من خلال تأثيرها على التنوع البيولوجي، وجودة التربة والمياه، وصحة الحيوان والنباتات، وانبعاثات غازات الدفيئة، والسمية، فضلاً عن الفاقد والمهدر من الأغذية. وبالتالي، هناك اعتراف متزايد بالحاجة إلى نماذج إنتاج وإمدادات إيجابية للطبيعة، "تنتج أكثر موارد أقل" لضمان إمدادات غذائية مغذية كافية لعدد سكان العالم المتزايد على مدى العقود القادمة. ويتضمن الإنتاج الإيجابي للطبيعة إجراءات تهدف إلى تحقيق الأهداف الثلاثة المترابطة المتمثلة في حماية الطبيعة، والإدارة المستدامة لنظم إنتاج الأغذية والإمدادات الغذائية، وإصلاح البيئات الطبيعية وإعادة تأهيلها:¹¹¹

- ▶ **حماية الطبيعة:** نظراً إلى مدى عدم كفاءة النظم الحالية، من الممكن الحفاظ على مستويات الإنتاج، مع وقف التعدي على النظم البيئية الطبيعية وحماية المناطق الزراعية الهامشية الغنية بالتنوع البيولوجي، مثل أراضي الخث والمانغروف. ويشير تقدير عالمي حديث إلى أنه يمكن إصلاح ما يصل إلى 40 في المائة من الأراضي الزراعية العالمية من دون تقليل الإنتاج، إذا تم تحسين المدخلات المستخدمة وتوزيع المحاصيل مع احترام البؤر الساخنة للتنوع البيولوجي.²²⁵
- ▶ **تجدد الإدارة المستدامة لنظم إنتاج الأغذية وإمداداتها الحالية:** تجدّد الإدارة المستدامة لنظم إنتاج الأغذية وإمداداتها الحالية قدرة النظم الإيكولوجية على توفير تربة سليمة ومياه نظيفة، كما أنها تدعم التنوع البيولوجي. ويتم

تحقيق ذلك من خلال زيادة الكفاءة مع تقليل المدخلات الخارجية، وتفضيل الاستخدام الدائري للموارد، ودعم خدمات النظام الإيكولوجي المتعددة (على سبيل المثال من خلال الدورات التعااقبية التي تقلل الحاجة إلى الأسمدة الكيماوية مع تعزيز صحة التربة وامتصاص الكربون). وتوجد قائمة غنية من الخيارات (تتراوح بين الممارسات التجديدية القائمة على الزراعة البينية والدورات التعااقبية القصيرة إلى الزراعة الدقيقة والابتكارات من أجل زراعة مستدامة)، ليتم اعتمادها وتكييفها مع السياق المحلي.

◀ **إصلاح البيئات الطبيعية وإعادة تأهيلها:** يمكن أن يساهم الإنتاج الإيجابي للطبيعة في إصلاح ثلث الأراضي العالمية التي تُعتبر متدهورة، إما عن طريق إعادة الطبيعة البرية أو عن طريق استعادة إنتاجيتها الزراعية (وبالتالي المساعدة على تجنب تحويل أراضٍ إضافية لأغراض الزراعة)، وفي الوقت نفسه المساهمة في الحفاظ على جودة جميع موارد الأراضي.

وتُعد **النظم الصحية** وخدماتها أمورًا حيوية لضمان قدرة السكان على استهلاك الأغذية والاستفادة من المغذيات اللازمة لصحتهم ورفاههم. وقد تؤثر النظم الغذائية إيجابًا أو سلبًا على صحة الإنسان من خلال مسارات متعددة ومتداخلة تتأثر بعوامل تنشأ من داخل النظم الغذائية وخارجها، بما في ذلك المحددات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للصحة. ويشير النظر بشكل أكثر تعمقًا في الرابط القائم بين الأغذية والصحة إلى أن الأنماط الغذائية غير الصحية هي من بين عوامل الخطر الرئيسية التي تزيد من العبء العالمي للأمراض؛ وعلاوة على ذلك، فإن الآثار الصحية السلبية المرتبطة بالأنماط الغذائية الرديئة الجودة جسيمة. ووفقًا للمبادرة المعنية بعبء الأمراض في العالم، يرتبط 20 في المائة من الوفيات المبكرة في جميع أنحاء العالم بنمط غذائي رديء الجودة.²²⁶ وتشمل الأنماط الغذائية الرديئة الجودة تلك التي تحتوي على أغذية ذات نسبة عالية جدًا من الدهون والسكريات و/أو الملح، وحت أدنى من القيمة التغذوية، ومستويات منخفضة جدًا من البروتين عالي الجودة. وتكتسي الرضاعة الطبيعية الكافية وتغذية الأطفال الرضع وصغار الأطفال أهمية لضمان أنماط غذائية ذات جودة جيدة. وفي ظل أنماط استهلاك الأغذية الحالية، من المتوقع أن تتجاوز التكاليف الصحية المرتبطة بالأنماط الغذائية والأمراض غير المعدية 1.3 تريليون دولار أمريكي سنويًا بحلول عام 2030.⁷

وتؤثر نظم الأغذية على صحة الإنسان ورفاهه بطرق عدة، بما في ذلك من خلال ما يلي: الأنماط الغذائية غير الصحية وانعدام الأمن الغذائي؛ ومسببات الأمراض الحيوانية المنشأ

(التي تنشأ من الحيوانات البرية والتي تتم تربيتها على السواء)؛ ومقاومة مضادات الميكروبات؛ والأغذية غير الآمنة والمغشوشة؛ وتلوث البيئة وتدهورها؛ والمخاطر المهنية.¹³⁹ ويمكن أن تنشأ الأمراض جراء تناول أغذية تحتوي على مسببات الأمراض ومواد سامة مختلفة؛ وهناك أيضًا مخاطر تتعلق باستهلاك الأغذية المعدلة والمستحثة. وعلى الصعيد العالمي، يُفقد ما يقدر بنحو 33 مليون سنة من الحياة المفعمّة بالصحة بسبب استهلاك أغذية غير آمنة.²²⁷ ويزيد سوء التغذية بجميع أشكاله من قابلية الإصابة بالأمراض التي تنقلها الأغذية، والأمراض الحيوانية المنشأ، والإصابات الجسدية، وقضايا الصحة العقلية، والعكس صحيح، في حين تساعد الأنماط الغذائية الصحية ونظم الأغذية الصحية على الحماية من من قابلية الإصابة بالأمراض. ومع إشارة محددة إلى الأمراض الحيوانية المنشأ، فإن نهج الصحة الواحدة المتعدد القطاعات والمتعدد التخصصات يستند إلى آليات وطنية للتصدي للمخاطر التي تهدد الصحة في نقطة الالتقاء بين الإنسان والحيوان والبيئة.^{229,228}

ويعتمد الكثير من أهداف سياسات الصحة العامة على الأداء الفعال للنظم الغذائية لتقديم أغذية آمنة ومغذية بطريقة مستدامة (كما يتضح أيضًا في أهداف التنمية المستدامة). فعلى سبيل المثال، تؤثر الجودة الغذائية للأغذية المنتجة والموفرة على الأهداف الغذائية وأهداف الصحة المتعلقة بالأنماط الغذائية. وفي الوقت نفسه، تؤثر طرق زراعة الأغذية وتوزيعها واستهلاكها أيضًا على الأهداف البيئية، بينما تؤثر العمالة وإدراج الدخل في الزراعة على الأهداف الاقتصادية للمنتجين والمزارعين، بما في ذلك الاستراتيجيات التي تسعى إلى الحد من الفقر الريفي وأوجه عدم المساواة المتعلقة بالدخل.

ويزيد كل من الفقر وأوجه عدم المساواة من احتمال حدوث هذه الآثار الصحية المرتبطة بالنظم الغذائية ومن حدتها. ويمكن أن تكون هناك عواقب صحية جسيمة بسبب مختلف أشكال التلوث البيئي - بما يشمل التلوث بالمعادن الثقيلة، والأسمدة، ومبيدات الآفات، وتلوث الهواء والضباب الدخاني، وانبعاثات غازات الدفيئة، والتلوث بالجزيئات البلاستيكية. وبالمثل، هناك الكثير من المخاطر المهنية (مثل استخدام مبيدات الآفات والغرق والإصابات الجسدية) التي تؤثر على صحة المزارعين والعاملين في الزراعة وصيادي الأسماك والعاملين في قطاعي تجهيز الأغذية وبيعها، وغيرهم من العاملين في سلسلة الأغذية.¹³⁹

وتشكّل السياسات والقوانين واللوائح والاستثمارات في نظم الصحة جزءًا من الترابط القائم بين الأغذية والصحة. وإن التغطية الصحية الشاملة ضرورية لضمان حياة مفعمة بالصحة وتعزيز رفاه الإنسان. وتعني التغطية الشاملة أنه يمكن لجميع الأشخاص استخدام الخدمات الصحية التي يحتاجون إليها، وأن هذه الخدمات ذات جودة كافية ولا تعرّض الأشخاص لضائقة مالية. ويمكن أن تدعم المدخلات من نظم الصحة تحويل النظم الغذائية وتعزيزها، على سبيل المثال، من خلال توفير إجراءات التغذية الأساسية في التغطية الصحية الشاملة،²³⁰ بما يشمل، على سبيل الذكر لا الحصر، ما يلي:

- ▶ المشورة في مجال التغذية أثناء الحمل ودعم الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية، إلى جانب تدابير النظام الغذائي لتنظيم التسويق والترويج لبدائل حليب الأم وأغذية الرضع والأطفال الصغار؛
- ▶ والاكتشاف المبكر والدعم لإدارة مختلف أشكال سوء التغذية أو معالجتها، وهو أمر بالغ الأهمية في توجيه تحويل النظم الغذائية، وكذلك احتياجات الحماية الاجتماعية في حالات الأزمات؛
- ▶ ويمكن أن يكون استخدام مكملات المغذيات الدقيقة للفئات السكانية الضعيفة إجراءً مؤقتًا مناسبًا حتى يتم تحويل النظم الغذائية لتوفير قدر أكبر من التنوع الغذائي وضمان توفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع في جميع الأوقات.

ويمكن تعزيز إجراءات نظم الصحة الإضافية من خلال نظم الحماية الاجتماعية المراعية للتغذية، بما في ذلك التحويلات الاجتماعية، وحماية إجازة الأمومة، وسياسات دعم الرضاعة الطبيعية. وفي سياق تفشي جائحة كوفيد-19، كان من الأهمية بمكان تعزيز استجابة النظام الصحي للرعاية التغذوية، حيث تُجرى نظم الرعاية الصحية المجهدة أصلاً على تحويل الموارد من الخدمات الأساسية المتعلقة بالتغذية.^{46,37} وتظهر الروابط التي لا تنفصم بين النظم الغذائية ونظم الصحة الموضحة أعلاه مدى أهمية الاتساق بين سياسات النظم الغذائية والصحية وقوانينها ولوائحها واستثماراتها.

وتُعتبر سياسات بيئة الأغذية التي تعزز تغييرات النظم الغذائية نحو أنماط غذائية صحية مهمة أيضًا. وكما هو موضح في المسار 6 أعلاه، هناك حاجة إلى وضع سياسات ذات صلة لتهيئة بيئات أغذية صحية باستخدام المعايير والتشريعات لتحسين الجودة التغذوية للمنتجات الغذائية والمشروبات؛ واستخدام السياسات المالية للتأثير على

الأسعار النسبية للأغذية المغذية والأغذية الغنية بالدهون والسكريات و/أو الملح؛ والحد من تسويق المواد الغذائية الضارة؛ وطلب أن تحمل الأغذية المعبأة بطاقات توسيم تساعد الأشخاص على اختيار أنماط غذائية صحية بدرجة أكبر؛ وضمان تقديم أغذية تساهم في الأنماط الغذائية الصحية في المدارس والمستشفيات ودور الرعاية والمؤسسات الأخرى، فضلاً عن برامج المساعدات الغذائية. وبالإضافة إلى ذلك، يتعين وضع سياسات تشجّع على إحداث تغييرات في سلوك المستهلكين لتشجيع استهلاك أغذية صحية بدرجة أكبر وأكثر استدامة وتقليل المهدر من الأغذية.⁷

تمثّل نظم الحماية الاجتماعية مجموعة من السياسات والبرامج، غالبًا ما تستند إلى تشريعات قابلة للتنفيذ، وتعالج مواطن الضعف الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للفقر وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية من خلال حماية سبل كسب العيش وتعزيزها، ولا سيما من خلال التقليل من الحواجز المالية والاجتماعية التي تحول دون الحصول على الأغذية والاحتياجات الأساسية الأخرى.^{232,7} وأدت آثار الخسارة المفاجئة للدخل وفرص العمل لمئات الملايين عبر القارات إلى إجهاد قدرة نظم الرعاية الاجتماعية والحماية الاجتماعية إلى أقصى حد، ما أدى إلى تفاقم التفاوتات وزيادة مستويات الفقر.²³³ وظل ملايين الأطفال خارج المدارس لأكثر من سنة، ولم يخسروا التعليم فحسب، بل الوجبات المدرسية اليومية التي تشكّل جزءًا مهمًا من احتياجاتهم الغذائية اليومية أيضًا.²³⁴

وتُعد برامج الحماية الاجتماعية المراعية للتغذية فعالة بشكل خاص في دعم الفقراء وأولئك الذين يعيشون في ظل ظروف الأزمات والذين يفتقرون إلى إمكانية الحصول الأساسي على الأغذية المغذية الكافية لاستهلاك وجبات صحية، وإلى التغذية التكميلية الأساسية وخدمات الصحة والصرف الصحي. ومع ذلك، فإن سياسات وبرامج الحماية الاجتماعية لا تؤدي دائمًا إلى زيادة القدرة على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. وتكتسي الاستثمارات المتسقة في الأغذية والزراعة والحماية الاجتماعية أهمية كبيرة للقضاء على الجوع والفقر، ولكن تأثيرها على زيادة جودة الأنماط الغذائية والقدرة على تحمل كلفة الأغذية المغذية يعتمد على عدة عوامل، بما فيها الاستهداف الفعال، وطرق التحويل الكافي وحجمه، والدمج الفعال للمكونات الخاصة بالتغذية.^{237,236,235}

ويمكن أن تكون برامج الحماية الاجتماعية فعالة في التغلب على دوافع انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله

للحالات الحادة من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. فعندما تكون الحماية الاجتماعية موثوقة وموجهة بشكل جيد، يمكن لها دعم الأسر للمشاركة في أنشطة اقتصادية جديدة، والاستفادة من الفرص التي توفرها الديناميكية الاقتصادية المستمرة للنظم الغذائية، وبالتالي تحقيق تحسينات طويلة الأجل في ما يتعلق بالوصول إلى الأنماط الغذائية الصحية، بالإضافة إلى تحفيز تنمية الاقتصادات المحلية.^{238, 239, 240}

دور العوامل المسرّعة في تحويل النظم الغذائية

يتطلب التنفيذ الفعال والكفوء لحافظات السياسات والاستثمارات بيئة تمكينية مؤلفة من آليات ومؤسسات للحكومة تسهل التشاور عبر القطاعات وبين أصحاب المصلحة الرئيسيين.²⁴¹ وفي الوقت نفسه، يُعد توسيع نطاق توافر التكنولوجيات والبيانات والحلول المبتكرة أمراً أساسياً لتسريع وتيرة العمليات التحويلية.²⁴² وغالباً ما تُعزى عمليات تحويل النظم الغذائية بالأساس إلى الابتكارات التكنولوجية، مع تجاهل أهمية الظروف الاجتماعية والسياسية في تمكين تنفيذها.²⁴³ والأهم من ذلك، هناك حاجة إلى مجموعة واسعة من الابتكارات المؤسسية والاجتماعية والثقافية وفي مجال السياسات لتمكين تطبيق تكنولوجيات وابتكارات جديدة لإحداث تحوّل نُظمي للنظم الغذائية، واعتمادها.²⁴⁴

وتؤكد الدروس المستخلصة من أفضل الممارسات على المستوى القطري نحو تحويل النظم الغذائية أهمية العوامل المسرّعة المرتبطة بالعوامل المؤسسية والاجتماعية والثقافية وفي مجال السياسات وذات الإمكانات التحويلية العالية، إلى جانب تنفيذ التكنولوجيات الجديدة وزيادة استخدام البيانات وتعزيز الابتكار، لبناء القدرة على الصمود في وجه دوافع انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية. وتتم أدناه مناقشة هاتين الفئتين الواسعتين من العوامل المسرّعة لتحوّل النظم الغذائية – الإدارة الفعالة والمؤسسات، والوصول إلى التكنولوجيا والبيانات والابتكارات.

الحكومة والمؤسسات

لقد تم الاعتراف بشكل متزايد بأهمية الحكومة والمؤسسات الفعالة في تنفيذ سياسات النظم الغذائية المتسقة والمتكاملة، خاصة بعد أزمة أسعار الأغذية التي شهدتها الفترة 2007-2008.²⁴⁵ وهناك الكثير من الآليات القائمة على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية والمحلية، وكلها تهدف إلى ضمان التشاور والتعاون المناسبين عبر القطاعات وبين

وفي تحسين القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية بطريقتين رئيسيتين، وهما:

▶ **دعم دخل الأسرة وسبل كسب عيشها للفئات الأشد فقراً** وضعفاً. وتشمل التدابير تعزيز خلق فرص العمل وتنفيذ سياسات سوق العمل، مثل برامج الأشغال العامة التي يمكن استخدامها كإجراءات قصيرة الأجل لدعم القوة الشرائية في أوقات الأزمات ولتنمية الأصول التي تحقق عوائد مستقبلية لسبل كسب العيش؛ ومبادرات المساعدة الاجتماعية، مثل برامج التحويلات النقدية التي توفر الدعم لتلبية الاحتياجات الأكثر إلحاحاً والتي تمكّن الأسر من الاستثمار في أنشطتها الإنتاجية؛²³⁵ وزيادة الوصول الشامل إلى خدمات الرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية التي يمكن أن تحمي الأسر والبلدان والأقاليم من الانتكاسات؛⁵

▶ **وتحسين الوصول إلى الأنماط الغذائية الصحية والميسورة الكلفة** من خلال برامج الأغذية والتغذية المدرسية (على سبيل الذكر لا الحصر) المصممة خصيصاً لتحسين التنوع الغذائي، مع تشجيع شراء الأغذية الطازجة من المنتجين المحليين. ويمكن للتحويلات العينية، لا سيما في الأماكن التي لا تعمل فيها أسواق المواد الغذائية بشكل جيد، زيادة الحصول على الأغذية المغذية، بالإضافة إلى الإعانات الغذائية، لا سيما تلك التي تركز على الأغذية المغذية وتستهدف الفئات الأكثر ضعفاً.⁷

وكانت الاستثمارات الواسعة النطاق في نظم الحماية الاجتماعية بمثابة أدوات قوية لتعزيز حصول السكان على الأغذية المغذية، ولا سيما الفئات الضعيفة في المناطق الحضرية والريفية على السواء. وبينما من المسلم به أن قدرة البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا على تمويل مثل هذه الاستثمارات محدودة، فمع وضع الاستثمارات والقوانين واللوائح والسياسات المناسبة، يمكن أن تعمل الحماية الاجتماعية ونظم الصحة والنظم الغذائية مع بعضها البعض لتحسين تغطية الاحتياجات الصحية والتغذوية للسكان.³⁷

والأهم من ذلك، فنظراً إلى تأثير التدابير المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19، يجب على هذه السياسات والاستثمارات التكميلية أن تضمن استخدام الأموال العامة للحفاظ على عمل أسواق الأغذية المحلية والوطنية، وتعزيز الاستجابات الصحية للرعاية التغذوية، وتمكين المرأة ومقدمي الرعاية الذين يتخذون قرارات الأسرة، خاصة في ما يتعلق باختيار الأغذية. وإن إجراءات حماية العاملين في مجال الأغذية وسدّ الفجوات التي تخلّل توزيع الأغذية ضرورية للوصول إلى الفئات الأكثر ضعفاً.³⁷ والأهم من ذلك، أن الحماية الاجتماعية هي أكثر من مجرد استجابة قصيرة الأجل

ولا يزال الاعتراف الرسمي المعلق بهذا النهج المشترك بين القطاعات تجاه تحويل النظم الغذائية في المكسيك يمثل قيداً لأنه يمنع المؤسسات المشاركة من زيادة الاستثمار الضروري ويقوّض إحراز المزيد من التقدم في تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية.⁹⁷

وإن الحوار السياسي والدعوة ضروريان للتعهد بالتزامات سياسية وتوفير دعم واسع لتحويل النظم الغذائية. وبينما لا تزال الحكومة مسؤولة عن صنع السياسات، فإن الشرط الأساسي للتغيير التحويلي هو تهيئة بيئة مؤاتية تسمح لمختلف الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص وداخل المجتمع المدني بالتفاعل، مع وضع قواعد مشاركة شفافة، بما في ذلك تحديد تضارب المصالح وإدارته. وفي إطار النظم الغذائية، هناك حاجة إلى التفاعل بين أصحاب الحيازات الصغيرة والأعمال التجارية الزراعية؛ وبين موردي المواد الغذائية ووكالات التسويق والمستهلكين؛ وبين الهيئات التنظيمية وأولئك الذين يجب أن يتمثلوا للوائح. وقد أثبتت آليات أصحاب المصلحة المتعددين التي تشارك في صياغة السياسات والاستثمارات وتنفيذها، والتي توفر ضمانات قوية ضد إساءة الاستخدام المحتملة وتضارب المصالح، أنها منصات استشارية فعالة. وينبغي أن تشمل الحوكمة الفعالة أيضاً آليات المساءلة الداخلية وتعزيز الرقابة والرصد والتقييم، بما في ذلك نظم المعلومات المتعددة القطاعات للحصول على بيانات موثوقة وفي الوقت المناسب لتوجيه عملية وضع السياسات.

واستفادت رابطة أمم جنوب شرق آسيا على نطاق واسع من منصات أصحاب المصلحة المتعددين في السعي إلى إحداث التغيير التحويلي، بما في ذلك تعزيز سلاسل القيمة الغذائية على المستويين القطري والوطني الفرعي، فضلاً عن معالجة القضايا ذات الاهتمام الإقليمي (مثل الآثار المترتبة عن جائحة كوفيد-19)، بالإضافة إلى استكشاف الفرص لتعزيز مشاركة أصحاب الحيازات الصغيرة في سلاسل القيمة الغذائية من خلال الرقمنة. وفي ست من الدول الأعضاء في رابطة أمم جنوب شرق آسيا، يتم دعم الشراكات بين المنتجين من القطاعين العام والخاص من قبل شبكات قطرية وشبكة إقليمية تتألف من أكثر من 520 منظمة في جميع أنحاء الإقليم، تمثل القطاع العام والشركات المتعددة الجنسيات والأعمال التجارية الزراعية المحلية والقطاع العام وجمعيات المزارعين والمؤسسات الأكاديمية ومؤسسات البحوث.²⁴⁸

الجهات الفاعلة الرئيسية.⁹⁸ وتسهّل آليات التنسيق الدولية، من بين أمور أخرى، وضع المعايير (مثل لوائح الصحة والصحة النباتية المنسقة) وتدابير أخرى متعلقة بالتجارة لتعزيز التجارة الإقليمية والدولية. وعلى المستويات الوطنية، من الأفضل وضع آليات الحوكمة الأكثر فاعلية لتنسيق الإجراءات المتعددة القطاعات عبر النظم، على أعلى المستويات الوزارية بالتشاور الوثيق مع الوزارات والمؤسسات القطاعية. والأهم من ذلك، ينبغي لآليات الحوكمة هذه أن تسهّل مشاركة الجهات الفاعلة الرئيسية من القطاعين العام والخاص ومن المجتمع المدني.

وفي عام 2016، أفادت أكثر من ثلاثة أرباع البلدان أن لديها آليات متعددة القطاعات لتنسيق العمل بشأن التغذية - وهي تشمل في الغالب الصحة والزراعة والتعليم.²⁴⁶ وقد تحتاج آليات التنسيق هذه إلى مزيد من التوسيع لضمان اتباع نهج شامل للحكومة وزيادة اتساق السياسات. وحددت دراسات الحالة مواطن القوة والضعف في آليات الحوكمة الحالية؛ واستعرضت دراسة تشخيصية أجريت في عام 2017 حول حوكمة النظم الغذائية في جنوب أفريقيا أشكال الترتيبات المؤسسية الأكثر ملاءمة. وخلصت الدراسة إلى أن وجود ثلاث آليات للحكومة قد أوجد تحديات شتى لأن هيمنة الهيئات الحكومية المنفردة في تنفيذ البرامج حذت من المرونة في استجابات السياسات وافترقت إلى مشاركة أصحاب المصلحة.²⁴⁷

وفي المكسيك، تم إنشاء آلية حوكمة مشتركة بين القطاعات في عام 2020 تسعى إلى تحقيق أهداف متعددة لمعالجة الفقر وعدم المساواة والتحديات البيئية وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية من خلال تحويل النظم الغذائية بشكل مستدام. وتضم الآلية 18 مجموعة عمل مواضيعية تغطي مجموعة واسعة من مؤسسات القطاع العام والمجتمع المدني ووكالات الأمم المتحدة وتتعلق بالصحة والأغذية والبيئة. وعلى مدى فترة زمنية قصيرة، نجح هذا الجهاز في الترويج لاعتماد بطاقات التوسيم الغذائي ووضعها على مقدمات العبوات، بالإضافة إلى إبرام اتفاقية للتخلص التدريجي من الغليفوسات والذرة المعدلة وراثيًا المعدة للاستهلاك البشري.

س.س على المستوى العالمي، تشمل الآليات ذات الصلة للنهوض بالأمن الغذائي والتغذية المحسنة والأنماط الغذائية الصحية، متابعة المؤتمر الدولي الثاني المعنى بالتغذية، المعقد في عام 2014، وعقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية (2016-2025)، ومؤتمر الأمم المتحدة بشأن النظم الغذائية لعام 2021 ومؤتمر قمة طوكيو بشأن التغذية من أجل النمو، اللذين سيعقدان في عام 2021. وعلاوة على ذلك، تقوم لجنة الأمن الغذائي العالمي بوضع وإقرار توصيات السياسات والتوجيهات بشأن مجموعة واسعة من المواضيع المتصلة بالأمن الغذائي والتغذية.

التكنولوجيا والبيانات والابتكار

تمثل التكنولوجيا والبيانات والابتكار - على مستويات إنتاج الأغذية، وعلى طول سلسلة القيمة الغذائية، وفي بيئة المستهلك - مجموعة أساسية من العوامل المسرعة للتغيير التحويلي في النظم الغذائية. وكانت الابتكارات التكنولوجية خلال القرن الماضي مسؤولة عن التحسينات الأساسية المسجلة في إنتاج الأغذية ومعالجتها وتوزيعها، ما أدى إلى تحسينات مهمة في رفاه الإنسان. وتتطلب التحديات التي تواجهها حالياً جميع الجهات الفاعلة في إدخال تغييرات نظامية نحو نظم غذائية أكثر صحة وإنصافاً وقدرة على الصمود واستدامة، تغييرات تكنولوجيات ومبتكرة عاجلة.²⁴⁹ وإن قائمة التقنيات المتاحة في جميع مراحل سلسلة القيمة التي يمكن أن تزيد من توافر الأغذية المغذية كبيرة جداً، وتتراوح بين أصناف بذور الخضار المحسنة والزراعية المائية والزراعية العمودية في المناطق الحضرية. وفي الوقت نفسه، هناك الكثير من التكنولوجيات الجديدة على طول النظم الغذائية ذات إمكانات تحويلية جاهزة لاعتمادها.²⁴⁴

وبالإضافة إلى البيانات والقدرة التحليلية اللازمة لإجراء تحليل متعمق للوضع لإبلاغ الإجراءات ذات الأولوية في تحويل النظم الغذائية المشار إليها أعلاه، ثمة أيضاً حاجة إلى تحسين البيانات والتحليل وأدوات صنع القرار في تنفيذ حافظات السياسات والاستثمارات لإحداث التحوّل السريع للنظم الغذائية. ويجري استكشاف وسائل جديدة للاستفادة الكاملة من ثورة البيانات الجارية للمساعدة في تحويل النظم الغذائية والزراعية في جميع أنحاء العالم من خلال المبادرات القائمة على الأدلة والتي تقودها وتملكها البلدان. وتتوافر أدوات متطورة، بما في ذلك النمذجة والتحليلات الجغرافية المكانية المتقدمة لتحديد فرص زيادة الدخل وتقليل مواطن الضعف لدى سكان الريف الذين يشكلون السواد الأعظم من فقراء العالم.²⁵⁰

الابتكارات على طول سلسلة القيمة الغذائية.

كان للإجراءات المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19 تأثير غير مسبوق على سلاسل القيمة الغذائية. وواجه كل من العرض والطلب على الأغذية تحديات مهمة شملت ما يلي: كانت الروابط بين المزارعين والوسطاء وتجار الجملة والقائمين على التجهيز والبائعين أكثر صعوبة بسبب تدابير الإقفال، في حين أنه كان على المستهلكين تحمّل وطأة التحديات المادية ليس في ما يتعلق بالحصول على الأغذية فحسب (مع إغلاق متاجر البيع بالتجزئة وأوامر المكوث الإجباري في المنزل)، ولكن أيضاً في ما يتعلق بانخفاضات كبيرة في حصولهم على

الأغذية من الناحية الاقتصادية. وتسببت حالات الانكماش الاقتصادي في خسائر قياسية في الدخل وفرص العمل وسبل كسب العيش في جميع أنحاء العالم، ما أصاب على وجه الخصوص الفئات السكانية الأكثر ضعفاً بأشد الخسائر.²⁵¹

ومع ذلك، وعلى عكس بعض الافتراضات الأولية، أظهرت معظم سلاسل الإمدادات الغذائية بأنها قادرة على الصمود واستمرت في العمل، حيث تم اعتماد الابتكارات واتخاذ قرارات سريعة لحماية سلاسل الإمدادات الغذائية باعتبارها "خدمة أساسية" خلال الجائحة.²⁵² وعلى الرغم من تطبيق هذه التدابير على نطاق أوسع على سلاسل الإمدادات الحديثة والمتكاملة رأسياً بدلاً من سلاسل الإمدادات التقليدية (أي الأقصر بكثير)، فإن التدابير المتخذة خلال جائحة كوفيد-19 قد عجلت بالتغييرات في سلاسل الإمدادات الغذائية في جميع أنحاء العالم. وانتشرت عدة ابتكارات وتكنولوجيات جديدة بسرعة، بما في ذلك التوسّع غير المسبوق في الرقمنة، للحفاظ على سلاسل الإمدادات الغذائية خلال فترات الإقفال والقيود المفروضة على نظم النقل والتوزيع.²⁵¹

وفي بنغلاديش، فرضت عمليات الإقفال بسبب كوفيد-19 ضغوطاً هائلة على المزارعين، حيث تعرض تدفق المنتجات الزراعية والمدخلات لاختلالات شديدة. وواجه المزارعون تحديات في شراء المدخلات، مثل الأسمدة والأعلاف، وفي بيع منتجاتهم المحصودة. وحدث انخفاض كبير في أسعار جميع المنتجات القابلة للتلف، مثل الحليب والخضار والأسماك. ومع الانقطاعات في سلاسل الإمدادات وزيادة المخاوف بشأن المخاطر الصحية التي يواجهها أعضاؤها وعمال المزارع، سهّلت منظمات المزارعين إنشاء مراكز اتصال افتراضية. وتسهّل هذه المراكز التنسيق والاتصال على المستوى المحلي لدعم المزارعين في الاستمرار في بيع سلعهم، وشراء المدخلات والخدمات الأساسية، وتبادل أفضل الممارسات أثناء تفشي الجائحة. وأدى ابتكار مراكز الاتصال الافتراضية إلى تحسين الكفاءة والإنتاجية من خلال التعاون والتكنولوجيا، كما أسفر أيضاً عن زيادة دخل أصحاب الحيازات الصغيرة. وقد أفضى ذلك إلى تعزيز الروابط المباشرة بين منتجي الأغذية والتجار، مع إفادة المجتمعات المحلية من خلال زيادة النشاط الاقتصادي.⁹⁷

ويمكن للتكنولوجيات الجديدة والمبتكرة بالخير أن تعزز بشكل فعال قدرة النظم الغذائية على الصمود في وجه الدوافع الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية في الوقت نفسه الذي يتم فيه تحويلها لتوفير أنماط غذائية صحية مع اعتبارات تتعلق بالاستدامة. وعلى سبيل المثال، تُعتبر نظم

الاستفادة من الحلول التي تصب في مصلحة الجميع وإدارة المقايضات

إن التحوّل الناجح للنظم الغذائية من أجل زيادة القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية للجميع والمنتجة بشكل مستدام ومع تحسين القدرة على الصمود في وجه الدوافع المحددة، يقتضي الاستفادة الكاملة من الحلول التي تصب في مصلحة الجميع وإدارة المقايضات بعناية. وكما هو الحال بالنسبة إلى جميع التغييرات النظامية، سيكون هناك رابحون وخاسرون، في حين سيسفر اعتماد التكنولوجيات والابتكارات الجديدة، والتغييرات اللاحقة في أداء النظم الغذائية، عن إحداث آثار غير مباشرة إيجابية وسلبية.²⁴⁹ ويؤدي الاتساق بين النظم المذكور أعلاه، بالإضافة إلى العوامل المسرّعة الشاملة، دوراً رئيسياً في تعظيم الفوائد وتقليل العواقب السلبية للتحوّل من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وجعل الأنماط الغذائية ميسورة الكلفة. ولذلك، هناك حاجة لاتساق السياسات، الذي يفهم على أنه حالة لا يقوّض فيها تنفيذ السياسات في مجال ما المجالات الأخرى (بل إنها تعزز بعضها البعض حيثما كان ذلك ممكناً)،²⁵⁴ لبناء حافظات تحويلية متعددة القطاعات. وترد أدناه أمثلة توضّح كيف يمكن للحلول التي تصب في مصلحة الجميع أن تساعد في تسريع نوع العمليات التحويلية بكفاءة أكبر كما يدعو إليه هذا التقرير، مع إدارة المقايضات في الوقت نفسه نحو تحويل لنظم غذائية أكثر استدامة وشمولية.

أمثلة عن نهج النظم لبناء حافظات متسقة

النهج الأقاليمية

كما هو مشار إليه في الكثير من المسارات التي تم استعراضها في هذا التقرير، يمكن للنهج الأقاليمية أن تسهّل اعتماد نهج شاملة ونظمية من أجل تحويل النظم الغذائية. وتدعو النهج الأقاليمية، عند وضع السياسات وتنفيذ العمل التحويلي، إلى آليات للحوكمة مشتركة عبر القطاعات ومتعددة المستويات، فضلاً عن الاتساق عبر المستويات المكانية المختلفة، مع التركيز على الروابط والفرص بين النظم في إقليم معين.²⁵⁵ ولذلك، فإن النهج الأقاليمية تصلح لتحقيق مكاسب في الكفاءة، مع إدارة المقايضات في تنفيذ السياسات. وبالتالي، مع الاستفادة من إشراك جميع الجهات الفاعلة ذات الصلة في مجال معينة، فإن النهج الأقاليمية تمثّل أطراً مثالية للاستجابة للسياقات الخاصة، فضلاً عن الطبيعية الديناميكية والمتطورة للدوافع التي تؤثر على

الري التي تعمل بالطاقة الشمسية مراعية للمناخ وموثوقة وميسورة الكلفة إذا تمت إدارتها بشكل مناسب. وفي الشرق الأدنى وشمال أفريقيا، ركزت مبادرة إقليمية تركيزاً خاصاً على استخدام الطاقة الشمسية للري الزراعي والتنمية المستدامة. وقد تمخض هذا النظام عن تراجع الآثار البيئية السلبية للزراعة، والتقليل من تلوّث التربة من الآثار العرضية للديزل وانبعاثات غازات الدفيئة.²⁵³

وفي بنن، أدى استخدام الأسمدة الحيوية والتقنيات المتعلقة بالنظائر إلى زيادة بلغت أربعة أضعاف في إنتاج فول الصويا بين عامي 2009 و2019، ما أدى إلى زيادة دخل أصحاب الحيازات الصغيرة وتوافر أغذية صحية قائمة على فول الصويا، بينما أسفر عن زيادات كبيرة في خصوبة التربة وكذلك عائدات التصدير. وفي الأرجنتين، تسبب ذباب الفاكهة المتوسطي بشكل متكرر في إتلاف المحاصيل النقدية القيمة (الكرز والإجاص والتفاح) للمنتجين الكبار والمتوسطين والصغار في منطقتي باتاغونيا وميندوزا، ما أدى إلى خسائر كبيرة في الإنتاج وانخفاض الإيرادات. وعلاوة على ذلك، تسبب الاستخدام المتكرر لمبيدات الآفات في مخاوف صحية لكل من المنتجين والمستهلكين. وأدى إدخال تقنية الحشرات العقيمة لمكافحة ذباب الفاكهة إلى القضاء عليها، ما أفضى لاحقاً إلى زيادات كبيرة في الإنتاج والتجارة الدولية في قطاع الفاكهة، أي زيادة القدرة الاقتصادية على الصمود وزيادة إيرادات المزارعين والتجار في الأرجنتين.⁹⁷

ولا يقتصر مجال الابتكار على التقدم العلمي أو الهندسي فحسب. فعلى سبيل المثال، سيتطلب الاستثمار الكبير المطلوب لتحويل النظم الغذائية آليات تمويل جديدة ومبتكرة، بالإضافة إلى تمكين الأطر القانونية والتنظيمية، بينما يمكن للمكونات المبتكرة في برامج الحماية الاجتماعية أن تزيد من فعاليتها وتحسّن استدامتها وتأثيراتها الإيجابية في تبسّر الوصول إلى أنماط غذائية صحية للفئات الأكثر ضعفاً.²⁴⁹ وقد فرضت جائحة كوفيد-19 ضغطاً هائلاً على هذه المجالات، ما اقتضى حلولاً مبتكرة. ففي بعض بلدان جنوب الصحراء الكبرى، بما في ذلك ملاوي ونيجيريا وتوغو، تم استخدام صور الأقمار الصناعية، إلى جانب أساليب أخرى، في اختيار الذين يحق لهم الاستفادة من برامج التحويلات النقدية المعزّزة بعد زيادة الدعم اللازم نتيجة لتفشّي جائحة كوفيد-19.¹³

تغيّر المناخ وتخفّف من آثاره". ووقّعت 211 مدينة من جميع أنحاء العالم على الميثاق، بهدف تعزيز أواصر التعاون وتبادل أفضل الممارسات بين المدن.²⁶⁰

كما يجب أن تعالج حافطات السياسات المتسقة زيادة تعرّض سبل كسب العيش للمخاطر وقابلية تأثرها بها، لا سيما بالنسبة للفئات السكانية المحرومة. وبدون تخطيط سليم، سيؤثر تقلّب المناخ والظواهر القسوى على قابلية التأثر بالأحوال المناخية القسوى في المستقبل.³ ويمكن أن تؤدي أي زيادة في الأحوال المناخية القسوى إلى تفاقم ضعف الفئات السكانية المحرومة، مع آثار تنموية ضارة طويلة الأجل، إذا لم يتم اتخاذ أي إجراء لزيادة القدرة على الصمود على جميع المستويات (الإنتاجية والاجتماعية والمناخية والبيئية). ولتحقيق النجاح عبر نظم سبل كسب العيش والأغذية ومعالجة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله، يجب وضع سياسات وبرامج لزيادة القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ حول تقييمات المخاطر المتصلة بالمناخ، والعلوم والمعرفة المتعددة التخصصات عبر القطاعات، بالإضافة إلى النهج "المختلطة" الإنسانية والإغائية والمتعلقة بالسلام التشاركية والشاملة والقائمة على احتياجات الفئات الأكثر تعرّضاً لخطر تغيّر المناخ.³

نُهج النظام الإيكولوجي

في ما يتعلق بالاتساق بين النظم الغذائية والبيئية، يمكن أن يكون تحوّل النظم الغذائية و"تخضيرها" أداة قوية لبناء القدرة على الصمود في وجه الصدمات المناخية والاقتصادية في وقت واحد. وقدّر صندوق النقد الدولي أن العوامل المضاعفة الخضراء أكبر بعدة مرات من العوامل المضاعفة غير الخضراء.²⁶¹ وعندما يتم تصميم حافطات السياسات والاستثمارات الخاصة بتخضير النظم الغذائية وتنفيذها بطريقة تجعلها محرّكاً لعجلة الانتعاش الاقتصادي، يمكنها أن تخلق فرص عمل تتوفر لها مقومات البقاء، وسبل عيش مستدامة، وأن تعالج أوجه عدم المساواة، وتعزز الأمن الغذائي والتغذية. وبالتالي، فإن تعزيز قدرة النظم الغذائية على الصمود مع تغيّر المناخ ليس مفيداً للاستدامة والحدّ من بصمة الكربون فحسب، بل إنه مفيد أيضاً للقضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله. وبالمثل، فإن وضع الخطوط التوجيهية الغذائية الوطنية القائمة على الأغذية أو تحديثها، من خلال الدمج الكامل لعناصر الاستدامة البيئية في كل من توصيات الخطوط التوجيهية وفقاً للسياقات الوطنية، واستخدام هذه الخطوط التوجيهية لتوجيه سياسات الزراعة والأغذية، يعد أحد السبل الكفيلة بالمساعدة في تخضير النظم الغذائية.²³

النظم الغذائية وتسمح لواضعي السياسات بتصميم حافطات للسياسات متعددة القطاعات ومتسقة وفعالة.

وقد تم تنفيذ هذا النهج في كولومبيا، حيث أدى نزاع استمر 50 عاماً إلى ترك المناطق الريفية وسكانها في حالة من الفقر وقدرة مؤسسية محدودة. ومنذ توقيع اتفاقية السلام في عام 2016، تم تنفيذ خطط للتنمية الإقليمية في 16 إقليمًا. وتتكون هذه الخطط من خطط استثمارية مجمّعة في ثماني ركائز، بما في ذلك، على سبيل الذكر لا الحصر، حيازة الأراضي، والبنية التحتية، وخدمات الصحة والتعليم، والإسكان، والمياه والصرف الصحي.²⁵⁶ ويمثّل مشروع الجدار الأخضر العظيم في الساحل نهجًا إقليميًا آخر: وهو مشروع طموح يضم 11 بلدًا ويسعى إلى تغيير حياة 100 مليون شخص من خلال التركيز على الإمكانات الزراعية البيئية لإعادة المناظر الطبيعية إلى هيئتها الأصلية، وفي الوقت نفسه إنتاج الأغذية وزيادة الأمن الغذائي وخلق فرص عمل وتعزيز السلام في منطقة هشة سياسيًا.²⁵⁷ وفي سياق تغيّر المناخ والتصحر، يتيح المشروع فرصًا لزيادة التنوع البيولوجي وعكس اتجاه تدهور الأراضي بطرق تخلق "وظائف خضراء". ومع التركيز على تعزيز قدرة صغار المنتجين على مواجهة تغيّر المناخ، يستثمر المشروع أيضًا في تحسين الوصول إلى الأسواق وتعزيز سلاسل القيمة، وتوسيع استخدام الطاقة الشمسية، والاستفادة من الحراثة الزراعية والجهود التي يقودها المجتمع لتحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية.²⁵⁸

وكما تمت الإشارة إليه في المسار 4 أعلاه، فإن النهج الإقليمية لتحويل النظم الغذائية تنطبق أيضًا على المناطق الحضرية وشبه الحضرية. ونظرًا إلى أن أكثر من نصف سكان العالم يعيشون الآن في المناطق الحضرية،²⁵⁹ يمكن أن تؤدي السلطات البلدية المسؤولة عن المدن والأماكن الحضرية دورًا مهمًا في تحويل النظم الغذائية لتحسين الأمن الغذائي والتغذية والمساعدة في زيادة القدرة على تحمّل كلفة الأزمات الغذائية الصحية. ويمكن أن تستخدم سلطات المدن، على سبيل المثال، سلطاتها التنظيمية والتخطيطية لتشكيل بيئة الأغذية (مثل تقسيم مناطق منافذ الوجبات السريعة، أو وضع بطاقات التوسيم بشأن الأسعار الحرارية، أو القيود المفروضة على الإعلان، أو فرض ضرائب على المشروبات التي تحتوي على نسبة عالية من السكر).¹⁹⁴ ويشكّل ميثاق ميلانو بشأن السياسات الغذائية في المدن أحد الأمثلة على ذلك، وهو اتفاق دولي بين المدن من أجل "تطوير نظم غذائية مستدامة تكون شاملة، وقادرة على الصمود، وآمنة ومتنوعة، توفر أغذية صحية وميسورة الكلفة للناس في إطار قوامه حقوق الإنسان، وتقلّص إلى الحدّ الأدنى الهدر وتصون التنوع البيولوجي فيما تتكيف مع

انخفاض الإنتاجية الذي تفاقم جراء أثر تغيّر المناخ إلى ظهور تحديات في قطاعي الأغذية والزراعة، وهما مصدران رئيسيان لفرص العمل في كل من المناطق الريفية والحضرية.⁹⁷ وخلال عام 2020، وبسبب تداعيات جائحة كوفيد-19 إلى حد كبير، ارتفعت مستويات الفقر من 20 في المائة (2017-2018) إلى ما يصل إلى 35 في المائة في المحافظات المركزية.²⁶⁴

وتتضمن التوصيات العاجلة في مجال السياسات الهادفة إلى دعم العراق على مسار مستدام للتعافي ما يلي: توسيع نطاق آليات الحماية الاجتماعية؛ وضمان الخدمات الأساسية للفقراء؛ وحماية الوظائف والشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم والعاملين الضعفاء في الاقتصاد غير المظامي؛²⁶⁵ فضلاً عن الإصلاحات الشاملة للتنويع والنمو بقيادة القطاع الخاص من خلال خلق فرص عمل مستدامة.²⁶⁶ ومن هذا المنطلق، يهدف برنامج سلسلة القيمة المتعدد القطاعات والمتعدد الشركاء للنظم الغذائية، الذي يشمل وزارات التخطيط والزراعة والموارد المائية والتجارة والتعليم والهجرة، إلى دعم عودة الملايين من النازحين داخلياً والمجتمعات المحلية المضيفة من خلال توفير فرص العمل لمساعدتهم على إعادة بناء سبل عيشهم. ويُعد البرنامج متعدد القطاعات (2020-2024) أحد مكونات برنامج الترابط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام الذي تقوده الأمم المتحدة، وهو يدعم ما يلي: (1) بيئة مؤاتية من خلال المشاركة في السياسات وتغيير التشريعات، وتسهيل التجارة وتحسين ظروف العمل؛ (2) وبناء قدرات مقدمي الخدمات من القطاعين العام والخاص؛ (3) ودعم أصحاب الحيازات الصغيرة لاعتماد ممارسات مستدامة؛ (4) وتعزيز المشاريع الصغيرة والمتوسطة الحجم في مجال الأغذية الزراعية من خلال تقديم الدعم التقني والمالي؛ (5) وتعزيز تنمية الأعمال التجارية الزراعية والروابط الشبكية. وستعمل حافظة السياسات والاستثمارات الشاملة على تعزيز إدارة الموارد الطبيعية في العراق، ودعم فرص العمل العادلة والمستدامة، وبناء رأس المال البشري، وتعزيز نمو القطاع الخاص نحو الانتعاش والتنمية على المدى الطويل في العراق.

وفي فلسطين، كان هناك أكثر من 1.7 مليون شخص يعانون من انعدام الأمن الغذائي في عام 2018 - أي حوالي ثلث السكان.²⁶⁷ وارتفع هذا التقدير إلى أكثر من 2 مليون بعد تفشي جائحة كوفيد-19 في عام 2020،²⁶⁸ وقبل اندلاع النزاع العنيف الأخير مع إسرائيل. وبصرف النظر عن التسبب في أزمة صحية، أدت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم الوضع الإنساني، في حين أثرت عمليات الإقفال سلباً على

وقد تم توضيح إمكانية تعزيز توفير خدمات النظم الإيكولوجي، مع زيادة الإنتاجية والأمن الغذائي والقدرة على الصمود، من خلال عدد من تدخلات الإدارة المتكاملة لمستجمعات المياه. وفي كينيا، يدعم صندوق للمياه مبتكر المزارعين في حوض نهر تانا الأعلى على تبني ممارسات إدارة الأراضي والمياه المستدامة. وبالإضافة إلى تعزيز قدرة أصحاب الحيازات الصغيرة على الصمود في وجه تأثيرات تقلب المناخ والأحوال المناخية القصوى، ساعد صندوق المياه على زيادة إنتاجية وربحية البن وسلاسل القيمة الأخرى. وعلاوة على ذلك، أدى النهج المتكامل لصندوق المياه إلى تحسين جودة مياه الشرب للعاصمة نيروبي، مع زيادة إنتاج الطاقة الكهرومائية في البلاد. وبالتالي، ساهم هذا الاستثمار في نظم المياه والطاقة بشكل مباشر وفي نظم الأغذية والصحة والحماية الاجتماعية بشكل غير مباشر.²⁶²

وفي المكسيك، تم تصميم مشروع لإدارة الغابات على مستوى المجتمع المحلي لمعالجة المشاكل المرتبطة بإزالة الغابات وتدهورها في المجتمعات الريفية في مناطق الغابات المهمشة في كامبيتشي وتشياباس وأواكساكا، والتغلب عليها. ويظهر المشروع تحقيق نتائج ناجحة في ما يتعلق بالفوائد البيئية. وأفاد المستفيدون من المشروع أنهم أكثر قدرة على الصمود في مواجهة الصدمات (أعلى بنسبة 8 في المائة من مجموعة المقارنة)، ولا سيما الصدمات المناخية، وأقل تأثراً بالجفاف (أقل بنسبة 16 في المائة). وعلاوة على ذلك، ازداد الدخل من الأنشطة غير الزراعية زيادة كبيرة (بنسبة 22 في المائة). وعلى مستوى أكثر عمومية، زاد إجمالي الأصول أيضاً (15 في المائة)، وخاصة الأصول الإنتاجية (41 في المائة)، ما يعكس الاستثمارات في مؤسسات الأعمال والتحسينات في مجال الحراك الاقتصادي.²⁶³

إجراءات منسقة في مجال السياسات في ظل ظروف الأزمات الممتدة

كما تم تسليط الضوء عليه في المسار 1، من الضروري أن تنفذ في البلدان المتضررة من النزاعات، سياسات واستثمارات وإجراءات للحد من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بشكل متزامن مع تلك التي تهدف إلى الحد من مستويات النزاعات، وأن تكون متوافقة مع جهود التنمية الاقتصادية والاجتماعية وبناء السلام. وفي العراق، كان لأزمة طال أمدها منذ ثلاثة عقود آثار مدمرة على النظم الغذائية والزراعية، ما تسبب في نزوح أعداد كبيرة من السكان، وتدمير البنية التحتية الزراعية، وفقدان أصول سبل كسب العيش، واختلالات شديدة في سلاسل القيمة الغذائية. وأدى

الحضرية وشبه الحضرية وفي المجتمعات التي تعتمد بشكل أكبر على الوصول إلى الأسواق للحصول على الأغذية.

وأثبتت الشعوب الأصلية، على الرغم من هذه التحديات، أن النهج المتكاملة التي تتجاوز الأغذية أساسية لتحسين بيئات الأغذية ونظم الحماية الاجتماعية.^{278,273} وترتكز نظمها الغذائية على نظرة شاملة ومنهجية تشمل الروحانيات والحياة والثقافة، إلى جانب المكونات الحيوية وغير الحيوية في النظام الإيكولوجي، فضلاً عن الترابط في ما بينها. وتنطوي هذه النظم الغذائية على مجمل القدرات البشرية على إنتاج أغذية مغذية ومرضية، وتوليدها واستخدامها والوصول إليها وتوافرها واستقرارها وإدارتها بشكل مستدام.²⁷⁹

وتوفر النظم الغذائية للشعوب الأصلية أفضل الممارسات بشأن الاستدامة، ودمج الموسمية، وقاعدة غذائية واسعة، والقدرة على الصمود، وتوليد الأغذية، والحوكمة الذاتية، وإدارة الحقوق الجماعية، وإدارة النظم الإيكولوجية. ويمكن تطبيق هذه الممارسات في أماكن أخرى لإنشاء نظم غذائية صحية بدرجة أكبر وأكثر استدامة. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، حيث يُحتمل أن تعاني الشعوب الأصلية من انعدام الأمن الغذائي بمقدار الضعف مقارنة بالشعوب غير الأصلية،²⁸⁰ يواجه شعب أونيدا (Oneida) في ولاية ويسكونسن انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بين سكانه، بما في ذلك مستويات مرتفعة من مرض السكري والسمنة الناتجة عن الاستهلاك المفرط للأغذية المجهّزة. وتم وضع نهج نظم غذائية متكاملة لتنشيط معتقداتهم ونشأة الكون والحوكمة، وتم إنشاء تحالف حوكمة لنظم الأغذية المحلية لاستعادة أراضيهم ومياهم لإنتاج أغذية مغذية بشكل مستدام لسكانه. وقد تم الاعتراف ببرنامجه الخاص بالأغذية من المزرعة إلى المدرسة على المستوى الوطني باعتباره طريقة ناجحة لتضمين الأغذية المغذية المناسبة محلياً وثقافياً في قوائم الطعام في مدارس الأطفال. وعلاوة على ذلك، فإن نهجه بشأن الأغذية المتكامل والمشارك بين الثقافات ضمن الحوكمة والسياسات والاستثمار وقيادة المجتمع، قد عزز بيئة الأغذية لشعب أونيدا وحسّن الصحة العامة وعزز الالتزام بين الأجيال للحفاظ على نظمه الغذائية.⁹⁷

وتمثل الشعوب الأصلية، التي تعيش في أكثر من 90 بلداً عبر سبعة أقاليم اجتماعية وثقافية، 6.2 في المائة من سكان العالم (476 مليون شخص). وبينما ينتمي واحد من كل خمسة من فقراء العالم الذين يعانون من الفقر المدقع إلى الشعوب الأصلية، فإن فقرهم الاقتصادي يتناقض تناقضاً حاداً مع الثراء

التنمية الاجتماعية والاقتصادية في فلسطين. واستجابةً للأزمة، تم وضع تدابير طارئة في مجال السياسات للحفاظ على النظم الغذائية والزراعية، مع تدابير إضافية للتخفيف من تأثير الأزمة على الفئات الضعيفة وحماية سبل كسب عيشهم في الوقت نفسه.²⁶⁹

وبعد عقود من الاستجابة الإنسانية، تعكس التدابير المذكورة أعلاه الجهود المكثفة المبذولة على مدى السنوات الخمس الماضية لتعزيز نهج الترابط بين العمل الإنساني والتنمية والسلام.²⁷⁰ وفي هذا السياق، صادق مجلس الوزراء الفلسطيني، في أواخر عام 2020، على أول سياسة وطنية للأمن الغذائي والتغذوي (2019-2030)،²⁷¹ تكملها خطة الاستثمارات الوطنية الخاصة بالأمن الغذائي والتغذوي والتنمية الزراعية المستدامة (2020-2022).^{272,268} وعلى الرغم من الأزمة التي طال أمدها، فإن السياسة الوطنية للأمن الغذائي والتغذوي وخطة الاستثمارات الوطنية الخاصة بالأمن الغذائي والتغذوي والتنمية الزراعية المستدامة، اللتين وضعتهما وزارة الزراعة، بالتعاون مع وزارات الصحة والتنمية الاجتماعية والتعليم والتعليم العالي وسلطة المياه وسلطة جودة البيئة في فلسطين والجهاز المركزي لإحصاء في فلسطين، من بين جهات أخرى، تهدفان بشكل مشترك إلى توحيد أطر السياسات وتنسيق التدخلات وتحديد أولوياتها من قبل مختلف الجهات الفاعلة. ويعتمد نهج السياسات المتجدد على تعزيز الصلة بين التنمية الزراعية والحماية الاجتماعية والتمكين الاقتصادي لتلبية الاحتياجات التنموية الهيكلية والاحتياجات الأكثر إلحاحاً في الوقت نفسه للشعب الفلسطيني. وللأسف، نظراً لإندلاع النزاع العنيف الأخير بين إسرائيل وفلسطين، فإن الجهود الحالية تتركز حتماً على بناء السلام، الذي يظل أهم أولوية في المستقبل القريب.

النظم الغذائية للشعوب الأصلية

تُعتبر النظم الغذائية للشعوب الأصلية من الأمثلة الجيدة على النظم الشاملة والمتراصة التي توفر أغذية مغذية ومتنوعة في بيئات سليمة مع الحفاظ على التنوع البيولوجي.^{274,273} وفي العقود الأخيرة، تأثرت هذه النظم الغذائية المستدامة والقادرة على الصمود - التي تمكنت من إنتاج الأغذية والأدوية لمئات السنين - سلباً بتغير المناخ والصناعات الاستخراجية والتوسع في الزراعة التجارية والتهميش المستمر، ما أدى إلى النزوح والعنف والفقر الهيكلية وعدم المساواة.^{277,276,275,112} وأدت جائحة كوفيد-19 المستمرة إلى تفاقم انعدام الأمن الغذائي، لا سيما في المناطق

الإطار 14 توفر النهج النُظمية للشعوب الأصلية معرفة واسعة للتحوّل المستدام والشامل للنظم الغذائية

◀ **التعددية الثقافية في مناقشات السياسات واتخاذ القرارات وتنفيذها.** تشمل الأمثلة هنا السياسة الغذائية الجديدة في كندا، التي تمت صياغتها من خلال مشاورات مكثفة مع شعوب الأمم الأولى والميتي (Métis) والإنويت (Inuit).²⁸⁸ وفي بوليفيا، تم تطوير برامج مساعدة صحية مشتركة بين الثقافات، تجمع بين الطب التقليدي للسكان الأصليين والطب الغربي على مستوى المجتمع المحلي.

◀ **المؤسسات المتعددة الثقافات للحكومة الشاملة يمكن أن تدعم الحصول على الأغذية الآمنة والمغذية للجميع** من خلال الجمع بين مؤسسات الشعوب الأصلية والتنظيم الذاتي العرقي ونظم الحوكمة مع المؤسسات الرسمية. وفي نيوزيلندا، بدأت الحكومة برنامجاً لإدماج القانون العرقي للشعوب الأصلية والوساطة وحل النزاعات للحد من سجن شعب الماوري (Maori). وفي الهند، ينص قانون حقوق الغابات لعام 2006، على حقوق شعب أديفاسي (Adivasi) أو الشعوب الأصلية في إدارة الغابات والأراضي. وفي إندونيسيا، يعترف الحكم الدستوري بحقوق شعب هوتان أدات (Hutan Adat) أو الشعوب الأصلية بشأن أراضي الغابات.²⁸⁹

◀ **تطوير نظم غذائية دائرية ذات مسؤولية مشتركة من خلال المعاملة بالمثل والتضامن وشبكات الأمان** التي تؤثر على مسؤولية الشركات إلى ما بعد عمر معين للمنتج. ويمكن أن تضمن النظم الدائرية والمسؤولية المشتركة داخل النظم الغذائية استيعاب العوامل الخارجية في الأسعار، والتأكد من نقل النفايات الناتجة حالياً عن النظم الغذائية بعيداً عن مخلفات النفايات غير العضوية، وبالتالي إعادة دمجها في النظام كمدخل. وفي نيوزيلندا، يدعم صندوق الحد من النفايات التابع للحكومة مبادرات استرداد الأغذية مثل Para Kore و Kai Ika لإعادة تخصيص وتوجيه المهدر من الأغذية إلى العائلات والمجموعات المجتمعية في المناطق المحلية وتعزيز الأمن الغذائي وتحويل النفايات العضوية من المكبات.

◀ **إبراز أهمية السياسات المخصصة لمعالجة الحقوق الجماعية وسبل كسب العيش المتنقلة لتحقيق الأمن الغذائي.** تجمع نظم الأغذية الخاصة بالشعوب الأصلية بين الحقوق الفردية والجماعية في الأراضي والموارد. وبالمثل، فإن سبل كسب العيش المتنقلة وشبه المتنقلة وسبل كسب عيش البدو ضرورية للحفاظ على كل من أنشطة توليد الأغذية وإنتاجها داخل هذه النظم الغذائية. وفي مالي، تعترف التشريعات الوطنية بأهمية الترحال وسبل كسب العيش المتنقلة. وعلاوة على ذلك، بدأ العلماء وممارسو السياسات في إدراك مدى أهمية سبل كسب العيش المتنقلة في حفظ التنوع البيولوجي وإدارة الأراضي.¹¹²

يوضح نهج الشعوب الأصلية النُظمي بشأن الأغذية والتغذية والصحة والبيئة والتنوع البيولوجي كيف يمكن أن تبني نظم البيئة والأغذية الزراعية والصحة والحماية الاجتماعية نهجاً للنظم الغذائية متعددة القطاعات ومتسقة ومستدامة. ويمكن أن تسترشد السياسات لتحويل النظم الغذائية الأخرى نحو الاستدامة بخبرات الشعوب الأصلية. وتشمل الرسائل الرئيسية ما يلي:

◀ **النهج النُظمي والشاملة للنظم الغذائية.** تعزز هذه النهج الروابط القائمة بين البيئة والصحة وإنتاج الأغذية. ويتضمن ذلك نهجاً حيويًا يستخدم مقاييس جديدة لقياس أداء النظم واستكمال المؤشرات الحالية. وعلى الصعيد الدولي، يعترف نهج مبادرة الصحة الواحدة بالتداخل بين الأغذية والصحة والبيئة، بما في ذلك التنوع البيولوجي.²²⁸

◀ **تنوع القاعدة الغذائية.** يمكن أن تكون النظم الغذائية للشعوب الأصلية بمثابة مثال على كيفية توسيع القواعد الغذائية الحالية من خلال الاعتراف بالتنوع البيولوجي، وتمكين النظم الغذائية والزراعية المتنوعة، وبناء القدرة على الصمود، وضمان الفوائد الإيجابية للنظم الغذائية المتنوعة على صحة الإنسان.²⁸³ وتحافظ شعوب تيكونا (Tikuna) وكوكاما (Cocama) وباغوا (Yagua) في كولومبيا، وكذلك شعوب خاسي (Khasi) وبوتيا (Botia) وأنوال (Anwal) في الهند، على نظم غذائية تضم أكثر من 100 نوع من الأغذية تتكوّن من الأنواع البرية وشبه المدجنة والمستأنسة.¹¹² وتحافظ نساء شعب تسيلتال (Tzeltal) في المكسيك على الثراء البيولوجي للذرة، وهن يثبتن الممارسات المستدامة ويضاعفن من إنتاجية بذورهن.

◀ **مزج التكنولوجيا والابتكار مع نظم المعرفة التقليدية للشعوب الأصلية من أجل حلول جديدة ومكثفة.** في بنما، تساعد مجتمعات الشعوب الأصلية في رصد قطع الأشجار غير القانوني باستخدام الطائرات بدون طيار والهواتف المحمولة وتقنيات الكمبيوتر، بدعم من كبار السن من الشعوب الأصلية، القادرين على مشاركة معرفتهم مع الآخرين، مثل الخرائط الذهنية لأراضيهم. من أجل اتخاذ القرارات بشأن أنسب الإجراءات التي يجب اتخاذها.²⁸⁴ وفي الهند، شجع برنامج إيكولوجي زراعي قائم على المعرفة التقليدية للشعوب الأصلية على استخدام الدخن الإصبعي لمعالجة تأثير تغيّر المناخ على إنتاج الأغذية. ومن خلال هذا البرنامج، تضاعف إنتاج الدخن ثلاث مرات تقريباً مقارنة بأشكال زراعة الدخن الأخرى.^{287, 286, 285}

« الثقافي والبيئي لمجتمعاتهم. فهم يتحدثون 4 000 لغة من أصل 6 700 لغة متبقية في جميع أنحاء العالم، وبينما تغطي أراضيهم وأقاليمهم حوالي 25 في المائة من مساحة الأرض، فإنها تحتوي على 80 في المائة من التنوع البيولوجي المتبقي على الأرض وهي تشهد معدلات أقل لإزالة الغابات.

ونظرًا إلى وجود الشعوب الأصلية على المستوى العالمي وثروتها المعرفية، فإنها تُعد من الشركاء الرئيسيين للمساهمة في المناقشات العالمية حول النظم الغذائية المستدامة والمرونة. وإن نظمها الغذائية متنوعة ومغذية، وتساعد في الحفاظ على التنوع البيولوجي وقد أثبتت قدرتها على الصمود في

وجه الصدمات والتكيف معها. وعلى الرغم من المساهمات المتزايدة في الاستدامة التي يمكن أن تقدمها الشعوب الأصلية من أجل تحويل النظم الغذائية، فإن أصواتها لا تزال مهمشة في مناقشات السياسات وعمليات صنع القرار.²⁸¹ وللمساعدة على تدرك هذا الوضع، يجمع المركز العالمي للمعارف المتعلقة بالنظم الغذائية للشعوب الأصلية معًا الخبراء والعلماء والباحثين من مجتمعات الشعوب الأصلية وغيرها لخلق المعرفة والأدلة التي يمكن أن تؤثر على السياسة.²⁸² واستنادًا إلى تجارب الشعوب الأصلية في جميع أنحاء العالم، يقدم الإطار 14 توجيهات بشأن أفضل الممارسات نحو نهج تنظيمية للتحوّل المستدام والشامل للنظم الغذائية. ■



غواتيمالا
امراة تستخدم الممارسات الجيدة
لمناولة الأغذية الصحية وتحضيرها.
© منظمة الأغذية والزراعة / Luis Gustavo Sánchez

الفصل 5 الخلاصة

بعد أن قام تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم على مدى خمس سنوات برصد التقدم المحرز باتجاه القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله تحت إطار الهدف 2 من أهداف التنمية المستدامة، وبعد أن نظر في الدوافع الرئيسية الكامنة وراء هذا التقدم، فإنه يستكمل هذا العام مجموعة الإصدارات الخمسة التي اختتمت بالإشارة إلى أمور سلبية وإيجابية على حد سواء.

والأمور السلبية بديهية، حيث أن الفصل 2 يبيّن بوضوح أنه لم يعد يفصلنا سوى أقلّ من عقد واحد من الزمن عن بلوغ عام 2030، غير أننا لا نسير في المسار الصحيح للقضاء على الجوع وسوء التغذية في العالم – بل إننا في الواقع نسير في الاتجاه الخاطئ. والصورة قائمة بالفعل. فبعد أن بقي معدل انتشار النقص التغذوي من دون تغيير يذكر لمدة خمس سنوات، ارتفع من 8.4 في المائة في عام 2019 إلى حوالي 9.9 في المائة في عام 2020، وهذا يعني أن ما بين 720 و811 مليون شخص في العالم قد عانوا من الجوع في عام 2020 – أو ما يعادل 161 مليون شخص إضافي مقارنة بعام 2019. وبصرف النظر عن الجوع، فإن التوقعات غير مشجعة أيضًا. ففي ما يتعلّق بمعدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد في العالم، عادت الزيادة المقدّرة في عام 2020 الزيادة المسجّلة في السنوات الخمس السابقة مجتمعة. ونتيجة لذلك،

لم يتمكّن حوالي شخص واحد من بين كل ثلاثة أشخاص في العالم (2.37 مليارًا) من الحصول على غذاء كافٍ في عام 2020، ما يمثّل زيادة بنحو 320 مليون شخص في سنة واحدة فقط. ومن الأمور المتصلة بذلك، ارتفاع كلفة الأنماط الغذائية الصحية المقترن باستمرار ارتفاع مستويات انعدام المساواة في الدخل ممّا جعل الأنماط الغذائية الصحية بعيدة المنال بالنسبة إلى حوالي 3 مليارات شخص في كل الأقاليم في عام 2019. ومن المحتمل أن يرتفع هذا العدد في عام 2020، بما يؤثر على معظم الأقاليم، بسبب جائحة كوفيد-19.

وعلاوة على ذلك، لا يزال تحقيق هدف القضاء على جميع أشكال سوء التغذية يمثّل تحديًا. ومع أن قلّة البيانات حالت دون وقوف هذا التقرير بشكل تام على آثار الجائحة، فإن التقديرات تشير في عام 2020 إلى أن 22.0 في المائة من الأطفال عانوا من التقزم، فيما عانى 6.7 في المائة من الهزال و5.7 في المائة من الوزن الزائد. وعانى ما يقدر بنحو 29.9 في المائة من النساء اللواتي تراوحت أعمارهن بين 15 و49 عامًا في عام 2019 في العالم من فقر الدم فيما تتزايد معدلات السمنة لدى البالغين بشكل حاد في جميع الأقاليم. وإن التقدم العالمي المحرز حاليًا في تحقيق المقاصد الخاصة بمؤشرات التغذية هذه غير كافٍ، أو متوقّف حتى، أو يزداد سوءًا.

وكما هو مبين في الفصل 3، فإن هذه الاتجاهات غير المرحب بها تعزى إلى تزايد وتيرة النزاعات وحدتها، والتقلبات والأحوال المناخية القصوى، وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي، وارتفاع مستويات انعدام المساواة. وقد ساهمت حالات الانكماش الاقتصادي في عام 2020 والتي مردها بصورة أساسية التدابير المتخذة بهدف احتواء جائحة كوفيد-19 في مختلف أنحاء العالم، في حدوث إحدى أكبر الزيادات في مستوى الجوع في العالم منذ عقود، وهو ما أثر على جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل تقريباً ويمكنه أن يؤدي إلى عكس مسار المكاسب التي تحققت في مجال التغذية. ولكن حالات الانكماش الناجمة عن جائحة كوفيد-19 ما هي إلا غيض من فيض، إذ أن أكثر ما يبعث على القلق هو أن الجائحة قد أضافت اللثام عن مواطن الضعف التي تشكلت في نظمنا الغذائية على مدى السنوات الأخيرة نتيجة لدوافع رئيسية، مثل النزاعات والتقلبات المناخية والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. وتظهر هذه الدوافع الرئيسية بشكل متزايد في آن واحد في البلدان، مع وجود تفاعلات تقوّض على نحو جسيم الأمن الغذائي والتغذية. وقد ثبت أن السواد الأعظم من الأطفال الذين يعانون من الجوع والتقرّم في العالم يعيشون في بلدان تتأثر بمجموعة من هذه الدوافع. وإضافة إلى ذلك، كانت الزيادة في مستويات الجوع في عام 2020 أكبر في البلدان التي اقترنت فيها حالات الانكماش الاقتصادي مع الكوارث المتصلة بالمناخ أو النزاعات، أو كليهما.

ومن المهم أيضاً أن نأخذ في الحسبان أن ملايين الأشخاص يعانون من انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله لأنهم يعجزون عن تحمّل كلفة غط غذائي صحي. وتتسبب الدوافع الآنف ذكرها ومستويات انعدام المساواة المرتفعة، فضلاً عن عوامل أخرى تؤدي إلى زيادة كلفة الأغذية المغذية – في مجالات الإنتاج الغذائي وسلاسل الإمدادات الغذائية وبيئات الأغذية، إضافة إلى طلب المستهلك والاقتصاد السياسي للأغذية – في هذا القصور الكبير الذي يتخلل نظمنا الغذائية. وتشير الأدلة بالفعل إلى أن البلدان التي شهدت زيادة في عدم القدرة على تحمّل كلفة غط غذائي صحي بين عامي 2017 و2019 قد سجّلت أيضاً مستويات أعلى من انعدام الأمن الغذائي الشديد والمعتدل أو الشديد، ولا سيما البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا.

وفي الوقت الذي مثّلت فيه جائحة كوفيد-19 وما ترتب عنها من آثار تحدياً كبيراً بالنسبة إلى العالم، فإنها قد تشكّل أيضاً تحديراً من أحداث غير مرحب بها قد تقع في حال لم نلتزم باتخاذ إجراءات أكثر حزمًا لتغيير المسار. وكما بيّن هذا التقرير،

ترتبط الدوافع الرئيسية التي تهدد الأمن الغذائي والتغذية بنظم أخرى، بما في ذلك النظم البيئية والصحية، وترك آثاراً دائرية عليها. ويحدث ذلك روابط متداخلة ودائرية، تساهم في زيادة انعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية وتؤدي إلى بروز مواطن الضعف الحالية والمستقبلية. ولكل دافع من هذه الدوافع الرئيسية مساره الخاص أو تقلباته الدورية، الأمر الذي يضمن استمرار ظهوره وربما حتى تفاقمه في السنوات القادمة؛ ولذلك، ثمة حاجة إلى اتخاذ إجراءات أنجع وأوسع نطاقاً لبناء القدرة على الصمود في وجه الآثار السلبية المترتبة عن هذه الدوافع والتي تطل الأمن الغذائي والتغذية.

ومن ناحية أكثر إيجابية، هناك حلّ للمضي قدماً، وقد وجّهنا الفصل 4 إليه. ونظراً إلى أن الدوافع الرئيسية تؤثر سلباً على الأمن الغذائي والتغذية من خلال ما ينجم عنها من تداعيات بالنسبة إلى النظم الغذائية، فإن الحلّ يكمن في تحويل هذه النظم وفي الاستفادة من الزخم الموجود بالفعل لتحقيق ذلك. ولقد لاحظ العالم أن النظم الغذائية تكتسي أهمية محورية لتحقيق هدف القضاء على الجوع وسوء التغذية بجميع أشكاله وضمان تمكّن الجميع من تحمّل كلفة غط غذائي صحي. وستطرح قمة الأمم المتحدة للنظم الغذائية لعام 2021 مجموعة من الإجراءات الملموسة التي يمكن للناس من مختلف أنحاء العالم اتخاذها لدعم تحويل النظم الغذائية العالمية. وتحقيقاً لهذه الغاية، حدّد هذا التقرير ستة مسارات للتصدي على وجه التحديد، منفردة أو مجتمعة في أغلب الأحيان، للتأثيرات السلبية الناجمة عن الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع المسجّل مؤخراً في معدلات الجوع وتباطؤ وتيرة التقدم المحرز في مجال خفض سوء التغذية بجميع أشكاله. وتشمل هذه المسارات: (1) تحقيق التكامل بين السياسات الإنسانية والإنمائية والخاصة ببناء السلام في المناطق المتأثرة بالنزاعات؛ (2) وزيادة القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ في النظم الغذائية؛ (3) وتعزيز قدرة الفئات السكانية الأشد ضعفاً على الصمود في وجه الصعوبات الاقتصادية؛ (4) والتدخل على طول سلاسل الإمدادات الغذائية لخفض كلفة الأغذية المغذية؛ (5) والتصدي للفقر وأوجه انعدام المساواة الهيكلية مع الحرص على أن تكون التدخلات شاملة ومراعية لمصالح الفقراء؛ (6) وتعزيز البيئات الغذائية وتغيير سلوك المستهلكين من أجل تعزيز نماذج الأنماط الغذائية التي تؤثر بشكل إيجابي على صحة الإنسان والبيئة.

وتتطلب مواجهة التحديات المعقّدة التي تلقي بظلالها على الأمن الغذائي والتغذية زيادة أوجه التآزر والاتساق في صياغة السياسات وتنفيذها عبر مختلف القطاعات، مدعومة

الحق في غذاء كافٍ. وإضافة إلى ذلك، يسمح توافر بيانات أكثر وأفضل جودة بإجراء تحليلات للأوضاع تشمل التقييمات الشاملة والمحددة السياق للدوافع الرئيسية التي تؤثر سلبيًا على النظم الغذائية والتي تؤدي إلى نتائج سيئة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية (كما جاء في الفصل 4).

ويؤدي كل من تحقيق الاتساق في السياسات - الذي يفهم على أنه حالة لا يقوِّض فيها تنفيذ السياسات في مجال ما مجالات أخرى بل يعزز بعضها البعض حيثما أمكن ذلك - في مختلف النظم والعوامل المسرعة الشاملة دورًا أساسيًا في تعظيم منافع عملية التحوّل وخفض تأثيراتها السلبية. وستكتسي هذه الشروط أهمية حاسمة لتكوين حافظات تحويلية ومتعددة القطاعات من السياسات والاستثمارات والتشريعات التي تصبح حلولًا تصب في مصلحة الجميع وتساعد على إدارة المقايضات. وثمة حاجة أيضًا إلى اعتماد نهج خاصة بالنظم، مثل النهج الإقليمية ونهج النظم الإيكولوجية ونهج الخاصة بالنظم الغذائية للشعوب الأصلية، والتدخلات التي تتناول بصورة منهجية ظروف الأزمات الممتدة.

ويقرّ هذا التقرير بالحاجة الملحة إلى إحداث التحوّل الأوسع نطاقًا اللازم للنظم الغذائية والذي يشكل حاليًا محور الاهتمام العالمي. وفي الوقت نفسه، يسعى التقرير إلى إثبات أنه للعودة إلى المسار الصحيح باتجاه تحقيق المقصد 2-1 من مقاصد أهداف التنمية المستدامة المتمثل في ضمان حصول الجميع على ما يكفيهم من الغذاء المأمون والمغذّي طوال العام والمقصد 2-2 المتمثل في وضع نهاية لجميع أشكال سوء التغذية، يجب علينا أن نركّز على مسألتين مسارات التحوّل وتحقيق الاتساق في السياسات اللتين تساعدان أكثر من غيرهما على معالجة الدوافع الرئيسية الكامنة وراء الارتفاع المسجّل مؤخرًا في معدلات الجوع وتباطؤ التقدم المحرز في مجال الحد من سوء التغذية بجميع أشكاله. ■

باستثمارات استراتيجية على نحو أكبر يقوم بها القطاع العام والخاص، وهو أمر لا غنى عنه لتجنّب المقايضات غير المرغوب فيها. ويعني ذلك أيضًا أن الحلول المتوقعة لم تعد تمثّل خيارًا مطروحًا بعد الآن. والمطلوب هو حافظات متكاملة من السياسات والاستثمارات والتشريعات على طول مسارات التحوّل المحددة اللازمة في كل سياق، والتي يمكنها أن تتصدى على وجه التحديد للتحديات الماثلة في مجالي الأمن الغذائي والتغذية.

ويمثّل استمرار أوجه انعدام المساواة الاجتماعية والاقتصادية والفقر مشكلة كبيرة لا يمكن لأي عملية رامية إلى تحويل النظم الغذائية أن تتجاهلها. ويؤدي ذلك إلى تعظيم الحاجة إلى تزويد الفئات السكانية الضعيفة والمهمشة تاريخيًا بإمكانية أكبر للحصول على الموارد الإنتاجية والتكنولوجية والابتكار بغية تزويدها بمقومات التمكين لتصبح عوامل تغيير باتجاه إيجاد نظم غذائية أكثر إنصافًا واستدامة. ويستوجب النجاح في تحويل النظم الغذائية بما يوفر قدرة أكبر على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية للجميع، التي يتم إنتاجها على نحو مستدام ومع تحسين القدرة على الصمود في وجه الدوافع الرئيسية المحددة، تسخير الحلول التي تصب في مصلحة الجميع بشكل كامل وإدارة المقايضات بعناية. وبالتالي، لا تكفي معالجة العوامل التي تؤدي إلى ارتفاع أسعار الأغذية المغذية؛ بل ثمة حاجة أيضًا إلى وضع نهاية لأوجه انعدام المساواة وتدني المدخيل التي يعاني منها العديد من الأشخاص المستضعفين.

وكما هو الحال بالنسبة إلى جميع التغيرات النظمية، ستؤدي الإجراءات المتخذة على طول مسارات التحوّل الستة المقترحة في هذا التقرير إلى رابحين وخاسرين. وسوف يكون اعتماد التكنولوجيات الجديدة والابتكارات بمثابة عوامل مسرعة هامة في الحافظات الشاملة من السياسات والاستثمارات والتشريعات الرامية إلى تحويل النظم الغذائية من أجل زيادة القدرة على تحمّل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. ولكن ستكون هناك حاجة إلى حوكمة ملائمة لضمان عدم ترك أي أحد خلف الركب في مجال الوصول إلى هذه العوامل المسرعة والوقاية من أوجه انعدام المساواة والفجوات المحتملة. وسيكتسي توافر البيانات والمعلومات في الوقت المناسب على المستويين الوطني والوطني الفرعي أهمية حاسمة لرصد التقدم المحرز في تحقيق المقاصد المنشودة وتوجيه التدخلات إلى حيث هناك حاجة ماسة إليها. وكما هو مبين في هذا التقرير (الفصل 2)، فإن وضع تقديرات الأمن الغذائي استنادًا إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي على المستوى الجغرافي المصنّف قد سمح لوضعي السياسات ومخططي البرامج بالاطلاع على المحافظات أو المناطق التي هي في أمس الحاجة إلى تدخلات ترمي إلى ضمان



قيرغيزستان
مشهد تحضير حلوى "تشاك تشاك".
© منظمة الأغذية والزراعة / Mirbek Kadralliev

	الملاحق 1 أ	
	الجدول الإحصائية الخاصة بالفصل 2	130
	الملاحق 1 ب	
	ملاحظات منهجية بشأن مؤشرات الأمن الغذائي والتغذية	156
	الملاحق 2	
	منهجيات الفصل 2	170
	الملاحق 3	
	تعرض البلدان للدوافع ونتائج تحليل نقاط تحوّل معدل انتشار النقص التغذوي في الفصل 3	179
	الملاحق 4	
181	تعريف مجموعات البلدان وقوائم البلدان المتأثرة بالدوافع في الفصل 3	
	الملاحق 5	
186	تعريف مجموعات البلدان لتحليل انعدام الأمن الغذائي والدوافع الكامنة وراءه في عام 2020	
	الملاحق 6	
188	مسرد المصطلحات	

الملحق 1 ألف الجدول الإحصائية الخاصة بالفصل 2

الجدول ألف-1

التقدم الحز باتجاه تحقيق أهداف التنمية المستدامة والمقاصد العالمية الخاصة بالتغذية: انتشار النقص التغذوي وانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد، وأشكال محددة من سوء التغذية، والرضاعة الطبيعية الخاصة والوزن المنخفض عند الولادة

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	2015		2012		2019 ²		2012 ²		2019		2012		2016		2012		2020 ²		2012 ²		2020 ²		2012 ⁵		2019 ⁴		2008-2018		2014-2016		2018-2020		2014-2016		2018-2020		2004-2006		الأقاليم/الأقاليم الفرعية/البلدان
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			
معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر	14.6	15.0	44.0	37.0	29.9	28.5	13.1	11.8	5.7	5.6	22.0	26.2	6.7	27.6	23.0	10.5	8.2	8.9	12.3														العالم						
معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة)	15.6	16.2	55.2	45.7	39.4	39.1	6.0	4.9	3.4	3.2	33.7	38.9	7.3	53.8	49.9	22.3	20.5	22.0	28.5														البلدان الأقل نمواً						
معدل انتشار السمنة لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	13.9	14.3	54.5	45.4	32.9	32.0	9.4	8.3	3.9	4.3	30.2	36.2	5.6	51.3	44.5	19.7	16.4	17.5	26.8														البلدان النامية غير الساحلية						
معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	11.1	11.2	38.6	36.8	29.2	28.2	20.9	18.8	6.6	6.3	20.6	21.1	5.6	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	15.2	18.2														الدول النامية الجزرية الصغيرة						
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	14.1	14.5	54.4	42.5	38.8	38.5	7.3	6.3	3.7	3.9	34.6	39.6	6.9	59.6	54.6	26.2	23.3	28.9	32.5														البلدان المنخفضة الدخل						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	20.5	21.3	50.1	39.8	43.7	43.8	7.6	6.5	4.0	4.0	29.1	36.3	9.9	39.0	31.5	16.5	12.7	13.0	18.5														البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	7.7	7.8	29.6	31.1	19.6	18.6	13.1	11.5	8.8	8.1	10.8	12.8	2.1	17.3	14.1	4.7	3.4	3.4	8.0														البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	7.6	7.6	غ.م.	غ.م.	14.4	13.2	24.3	22.3	7.8	7.3	3.4	3.7	10.4	7.6	8.6	1.6	1.7	2.5>	2.5>														البلدان المرتفعة الدخل						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	20.1	20.9	55.7	43.7	غ.م.	غ.م.	5.2	4.3	3.1	3.2	30.7	38.6	10.6	43.8	35.8	20.4	16.8	18.0	23.3														بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	13.7	14.1	43.6	35.5	38.9	39.2	12.8	11.5	5.3	5.0	30.7	34.5	6.0	55.5	48.8	22.8	18.6	19.0	21.6														أفريقيا						
معدل انتشار سوء التغذية لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	12.2	12.4	42.1	40.7	31.1	31.9	25.2	23.0	13.0	12.0	21.4	22.7	6.6	30.0	28.7	9.2	9.9	6.6	8.3														أفريقيا الشمالية						

أفريقيا الشمالية

أفريقيا

بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض

البلدان المرتفعة الدخل من الشريحة العليا

البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا

البلدان المنخفضة الدخل

الجزيرة الصغيرة

الدول النامية غير الساحلية

البلدان النامية

البلدان الأقل نموا

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر				معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سنّ الإنجاب (15-49 سنة)				معدل انتشار السمنة لدى البالغين (18 سنة وما فوق)				معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)				معدل انتشار التقزّم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)				معدل انتشار الهُزال لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)				معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد لدى مجموع السكان ^{1, 2, 3}				معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}				معدل انتشار النقص التغذوي لدى مجموع السكان				الأقاليم /الأقاليم الفرعية/البلدان
	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004																
%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%																
غامبيا	16.8	17.2	53.3	33.1	49.5	56.4	10.3	8.7	2.3	1.9	16.1	22.4	5.1	56.0	52.7	25.7	23.6	13.6	21.7																		
غانا	14.2	14.5	42.9	45.7	35.4	44.2	10.9	9.4	2.9	2.2	14.2	22.2	6.8	50.2	49.3	8.6	7.6	6.1	11.2																		
غينيا	غ.غ.	غ.غ.	33.4	20.4	48.0	50.9	7.7	6.4	5.7	4.1	29.4	33.8	9.2	74.1	72.5	49.7	44.3	غ.غ.	غ.غ.																		
غينيا بيساو	21.1	21.8	52.5	38.3	48.1	49.9	9.5	7.9	3.4	2.7	28.0	29.7	7.8	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.																		
ليبيريا	غ.غ.	غ.غ.	27.8	20.2	42.6	43.6	9.9	8.6	4.7	3.2	28.0	35.6	3.4	80.6	غ.غ.	37.3	غ.غ.	38.9	35.8																		
مالي	غ.غ.	غ.غ.	40.2	20.2	59.0	58.2	8.6	7.2	2.1	1.6	25.7	30.9	9.3	غ.غ.	غ.غ.	6.5	4.6	9.1	9.4																		
موريتانيا	غ.غ.	غ.غ.	40.3	26.7	43.3	45.1	12.7	11.0	2.7	1.9	24.2	27.0	11.5	39.8	26.3	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.																		
النيجر	غ.غ.	غ.غ.	23.3	23.3	49.5	49.1	5.5	4.5	1.9	0.9	46.7	48.3	9.8	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.																		
نيجيريا	غ.غ.	غ.غ.	25.2	14.7	55.1	54.9	8.9	7.4	2.7	2.5	35.3	38.0	6.5	57.7	36.5	21.4	6.6	14.6	7.1																		
السنغال	18.5	18.9	42.1	37.5	52.7	55.9	8.8	7.6	2.1	1.5	17.2	19.8	8.1	40.9	39.3	13.6	14.5	7.5	17.2																		
سيراليون	14.4	14.9	54.1	31.2	48.4	47.9	8.7	7.4	4.7	3.4	26.8	35.4	5.4	83.9	78.4	31.8	30.4	26.2	46.7																		
توغو	16.1	16.3	64.3	62.1	45.7	47.4	8.4	7.1	2.4	1.7	23.8	27.4	5.7	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	20.4	27.7																		
14.0	14.4	44.3	34.8	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	8.9	7.7	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	60.8	53.0	25.6	20.3	21.4	24.8	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (بما في ذلك السودان)																	
17.3	17.8	45.3	39.0	32.7	31.1	7.3	6.1	5.2	4.9	21.8	28.1	8.9	23.6	19.0	9.3	7.3	8.2	13.7		آسيا*																	
5.4	5.6	44.8	29.2	28.1	28.8	17.7	15.6	5.6	8.5	10.0	15.4	2.3	15.0	9.2	3.1	1.7	3.2	10.8		آسيا الوسطى																	
5.4	6.1	37.8	31.8	28.7	27.3	21.0	19.0	8.8	11.5	6.7	11.1	3.1	2.3	غ.غ.	غ.غ.	0.5	غ.غ.	2.5	7.3		كازاخستان																
5.5	5.6	45.6	56.0	35.8	34.1	16.6	14.4	5.8	7.6	11.4	16.0	2.0	7.0	غ.غ.	غ.غ.	1.1	غ.غ.	7.2	9.0		قيرغيزستان																
5.6	5.7	35.8	32.6	35.2	31.0	14.2	12.2	3.5	5.6	15.3	26.5	5.6	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.		طاجيكستان																
4.9	5.0	58.3	10.9	26.6	25.3	18.6	16.3	3.8	5.0	7.6	13.0	4.1	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	4.1	4.2		تركمانستان																
5.3	5.3	49.5	23.8	24.8	28.7	16.6	14.4	5.0	8.6	9.9	14.2	1.8	19.7	11.2	4.0	1.9	2.5	14.7			أوزبكستان																
5.1	5.1	22.0	28.5	16.1	15.5	6.0	4.9	7.9	6.8	4.9	7.5	1.7	8.3	6.1	1.7	1.0	2.5	6.9			آسيا الشرقية*																
5.0	5.0	20.8	27.6	15.5	14.8	6.2	5.0	8.3	7.2	4.7	7.4	1.9	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	2.5	7.0			الصين															
غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	غ.غ.	2.5	7.1			الصين القاريّة														

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2000-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	الأقاليم/الأقاليم الفرعية/البلدان
معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2000-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
أفغانستان	٠.٤	٠.٤	57.5	٠.٤	42.6	37.5	5.5	4.4	3.9	5.3	35.1	44.7	5.1	63.1 ^٣	45.1	19.8 ^٤	14.8	25.6	36.1	
بنغلاديش	27.8	29.0	65.0	64.1	36.7	35.7	3.6	2.8	2.1	1.7	30.2	38.1	9.8	31.9	32.2	10.5	13.3	9.7	14.2	
بوتان	11.7	11.9	53.2	48.7	38.6	39.8	6.4	5.2	5.2	6.1	22.4	30.2	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	
الهند	٠.٤	٠.٤	58.0	46.4	53.0	53.2	3.9	3.1	1.9	2.4	30.9	41.7	17.3	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	15.3	21.6	
جمهورية إيران الإسلامية	٠.٤	٠.٤	٠.٤	53.1	24.1	22.8	25.8	23.3	9.4	8.4	6.3	6.1	٠.٤	42.5	48.0	8.7	9.5	5.5	5.2	
ملديف	11.7	12.0	63.0	45.3	52.2	45.6	8.6	6.7	4.6	5.8	14.2	17.2	9.1	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	
نيبال	21.8	22.6	65.2	69.6	35.7	35.9	4.1	3.3	1.8	1.4	30.4	40.3	12.0	36.4	29.5	12.0	10.4	4.8	16.8	
باكستان	٠.٤	٠.٤	47.5	37.0	41.3	42.7	8.6	7.1	3.4	4.6	36.7	43.4	7.1	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	12.9	17.6	
سري لانكا	15.9	16.6	82.0	75.8	34.6	33.5	5.2	4.1	1.3	1.2	16.0	16.8	15.1	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	6.8	14.7	
آسيا الجنوبية (باستثناء الهند)	٠.٤	٠.٤	55.3	49.9	٠.٤	٠.٤	9.5	8.2	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	39.8	38.6	13.4	12.4	11.0	15.4	
آسيا الغربية	9.9	10.0	33.1	32.3	32.5	31.7	29.8	27.2	8.3	9.0	13.9	17.8	3.5	27.9	27.1	9.0	8.5	14.6	8.9	
أرمينيا	9.0	8.0	44.5	34.1	17.3	17.6	20.2	18.3	10.8	14.8	9.1	14.0	4.4	12.7 ^٣	17.1	1.1 ^٤	1.2	3.4	12.3	
أذربيجان	7.3	7.0	٠.٤	10.8	35.1	34.7	19.9	17.7	9.4	11.1	16.3	17.2	٠.٤	8.9	5.9	0.5 ^{>}	0.5 ^{>}	2.5 ^{>}	4.8	
البحرين	11.9	10.2	٠.٤	٠.٤	35.4	36.3	29.8	27.6	6.4	5.6	5.1	6.3	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	
قبرص	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	13.6	12.0	21.8	20.4	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	2.5 ^{>}	7.6	
جورجيا	6.1	4.8	20.4	54.8	27.5	26.9	21.7	19.3	7.6	13.7	5.7	9.2	0.6	39.7	31.8	9.5	7.0	8.7	4.1	
العراق	٠.٤	٠.٤	25.8	19.4	28.6	29.8	30.4	28.0	9.0	9.2	11.6	19.2	3.0	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	37.5	23.8	
إسرائيل	7.8	8.0	٠.٤	٠.٤	12.9	11.5	26.1	24.8	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	13.7 ^٣	11.0 ^٣	1.9 ^٤	1.3	2.5 ^{>}	2.5 ^{>}	
الأردن	13.8	13.9	25.4	22.7	37.7	30.5	35.5	33.1	7.1	5.7	7.3	7.9	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	9.5	5.5	
الكويت	9.9	9.9	٠.٤	٠.٤	23.7	21.1	37.9	35.6	7.1	7.9	6.0	4.8	2.5	12.2	12.6	4.9	4.9	2.5 ^{>}	2.5 ^{>}	
لبنان	9.2	9.3	٠.٤	٠.٤	28.3	25.4	32.0	29.7	19.7	19.8	10.4	12.9	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	9.3	10.9	
سلطنة عمان	10.5	10.6	23.2	٠.٤	29.1	29.0	27.0	24.3	4.8	3.0	12.2	11.3	9.3	٠.٤	٠.٤	٠.٤	٠.٤	8.2	9.6	
فلسطين	٠.٤	8.5	38.1	28.7	31.0	30.5	٠.٤	٠.٤	8.5	8.1	7.8	10.3	1.3	26.3 ^٣	٠.٤	4.4 ^٣	٠.٤	٠.٤	٠.٤	

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	2015		2012		2019		2012		2019		2012		2016		2012		2020		2012		2020		2012		2019		2020-2018		2016-2014		2020-2018		2016-2014		2020-2018		2006-2004		الأقاليم الفرعية/البلدان
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			
معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر	7.3	7.5	غ.م	29.3	28.1	27.1	35.1	32.4	13.9	13.1	4.6	6.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	الجمهورية العربية السورية	
	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	27.5	25.8	35.4	32.8	7.6	6.2	3.9	5.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	الجمهورية العربية السورية		
	غ.م	غ.م	غ.م	42.6	32.8	31.7	27.8	25.1	18.2	19.2	29.6	27.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	تركيا		
	11.4	11.6	40.7	41.6	غ.م	غ.م	32.1	29.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	1.7	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	الإمارات العربية المتحدة		
	12.7	12.7	غ.م	غ.م	24.3	24.0	31.7	29.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	اليمن			
	25.5	26.4	غ.م	56.6	47.5	47.5	5.9	4.9	2.7	3.1	29.8	39.2	13.6	غ.م	غ.م	37.8	30.1	17.8	14.1	13.7	19.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية			
	8.0	8.1	29.8	30.4	19.5	18.2	6.2	5.0	7.7	6.5	13.4	16.0	4.1	10.9	8.8	2.0	1.4	2.8	9.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا*			
	11.1	11.2	38.7	37.4	31.8	31.8	27.7	25.3	10.8	10.5	17.8	20.3	5.1	28.9	27.8	9.1	9.1	10.9	8.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	أمريكا اللاتينية وأوقيانوسيا الشمالية			
	8.7	8.7	غ.م	33.4	17.2	18.2	24.2	22.2	7.5	7.3	11.3	12.8	1.3	34.8	27.9	11.3	8.1	7.7	9.3	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	البحر الكاريبي		
	9.9	10.1	25.9	29.7	29.2	28.7	24.7	22.0	6.6	6.4	11.8	13.2	2.8	67.5	غ.م	37.6	غ.م	16.0	19.2	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	البحر الكاريبي		
9.1	9.1	غ.م	غ.م	17.2	16.7	18.9	17.1	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	أنتيغوا وباربودا		
13.1	13.2	غ.م	غ.م	14.5	13.3	31.6	29.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	جزر البهاما		
غ.م	غ.م	19.7	17.0	16.9	23.1	20.9	11.4	10.8	6.6	7.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	بربادوس		
5.3	5.2	32.8	48.6	19.3	20.2	24.6	22.6	10.0	9.2	7.0	7.1	2.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	2.5>	2.5>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	كوبا		
غ.م	غ.م	20.8	20.1	27.9	25.6	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	8.3	19.2	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	جمينيكا		
11.3	11.4	4.6	8.0	26.4	28.0	27.6	24.5	7.6	7.8	5.9	8.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	جمهورية الدومينيكية		
غ.م	غ.م	19.2	18.9	21.3	19.1	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غرينادا		
غ.م	غ.م	39.9	39.3	47.7	47.6	22.7	19.4	3.7	3.6	20.4	23.9	3.7	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	46.8	55.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	هايتي		

الاقليم/الاقليم الفرعية/البلدان	معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة		معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر		معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سنّ الإنجاب (15-49 سنة)		معدل انتشار السمنة لدى البالغين (18 سنة وما فوق)		معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)		معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)		معدل انتشار الهزال لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)		معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد لدى مجموع السكان ^{1, 2, 3}		معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{1, 2, 3}		معدل انتشار النقص التغذوي لدى مجموع السكان	
	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2019	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004
باراغواي	% 8.1	% 8.2	% 29.6	% 24.4	% 23.0	% 22.2	% 20.3	% 18.2	% 12.0	% 10.1	% 4.6	% 9.6	1.0		47.8	37.2	19.2	13.5	8.7	9.5
بيرو	9.4	9.5	66.4	67.4	20.6	20.6	19.7	18.1	8.0	8.7	10.8	18.8	0.4		23.5	21.6	6.7	6.8	8.7	18.8
سورينام	14.7	14.9	2.8	2.8	21.0	20.3	26.4	24.4	4.0	3.8	8.0	8.7	5.5		23.5	21.6	6.7	6.8	8.7	9.7
أوروغواي	7.6	7.9	2.8	2.8	15.0	13.2	27.9	26.0	10.3	9.8	6.5	8.9	1.4		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	3.9
جمهورية فنزويلا البوليفارية	9.1	8.6	2.8	2.8	24.2	20.9	25.6	24.0	6.7	6.4	10.6	12.5	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	8.4
أوسانيا	7.9	7.8	2.8	2.8	16.0	14.4	28.1	25.8	2.8	2.8	12.9	11.1	3.4		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	6.7
أستراليا وفيوزيلندا ⁴ *	6.4	6.2	2.8	2.8	8.8	7.6	29.3	27.0	16.9	12.9	2.3	2.4	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	2.5>
أستراليا	6.5	6.3	2.8	2.8	8.5	7.4	29.0	26.7	18.5	14.2	2.1	2.1	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	2.5>
نيوزيلندا	5.7	5.9	2.8	2.8	10.4	8.8	30.8	28.4	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	2.5>
أوسانيا باستثناء أستراليا وفيوزيلندا	9.9	10.0	61.3	56.9	33.9	32.9	23.6	21.3	8.0	7.3	41.4	40.3	9.0		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	20.9
مليانيزيا	9.9	10.1	61.1	56.9	34.2	33.3	22.3	20.1	8.2	7.4	43.6	42.7	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	23.2
فيجي	2.8	2.8	2.8	2.8	32.0	31.5	30.2	27.7	5.2	4.8	7.5	8.5	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	3.7
كاليدونيا الجديدة	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	9.6
بابوا غينيا الجديدة	2.8	2.8	59.7	56.1	34.4	33.4	21.3	19.0	8.9	8.1	48.4	47.2	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.5>	27.4
جزر سليمان	2.8	2.8	76.2	73.7	37.7	38.4	22.5	19.9	4.0	3.5	29.3	31.9	8.5		23.5	21.6	6.7	6.8	16.5	12.5
فانواتو	10.9	11.0	2.8	2.8	28.5	24.1	25.2	22.6	4.9	4.8	28.7	27.3	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	9.3	6.3
ميكرونيزيا	9.3	9.4	2.8	2.8	29.1	27.9	45.9	43.2	4.8	4.5	15.2	16.5	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	5.3
كيريباس	2.8	2.8	66.4	66.4	32.6	31.8	46.0	43.5	2.4	2.4	14.9	15.8	3.5		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	2.8
جزر مارشال	2.8	2.8	43.1	27.3	30.6	29.7	52.9	50.7	4.2	4.1	32.2	36.2	3.5		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	2.8
ولايات ميكرونيزيا الموحدة	2.8	2.8	2.8	2.8	25.0	22.7	45.8	42.9	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	2.8
ناورو	2.8	2.8	67.2	67.2	29.6	29.5	61.0	59.6	3.7	3.1	15.0	20.3	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	2.8
بالاو	2.8	2.8	2.8	2.8	28.5	27.3	55.3	53.1	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8		23.5	21.6	6.7	6.8	2.8	2.8

[illegible]

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2000-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	الأقاليم/الأقاليم الفرعية/البلدان
معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2000-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	
معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة)	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	
معدل انتشار السمنة لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	5.8	6.0	غ.م	غ.م	21.1	20.0	23.1	21.9	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	6.0	8.2	0.5	0.7	2.5	2.5	الاتحاد الروسي
معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	7.6	8.0	غ.م	غ.م	23.5	22.3	20.5	19.1	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	6.0	6.2	1.1	1.1	4.0	5.5	سلوفاكيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	5.6	5.4	غ.م	غ.م	17.7	14.4	24.1	22.7	17.0	25.7	15.9	19.1	غ.م			2.5	2.0	2.5	2.5	أوكرانيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	6.0	6.1	غ.م	غ.م	12.0	10.6	25.8	23.7	8.3	7.5	2.9	3.4	غ.م	4.9	6.7	1.1	1.8	2.5	2.5	أوروبا الشمالية
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	5.3	5.3	غ.م	غ.م	12.2	11.5	19.7	18.1	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	5.0	5.9	1.1	1.0	2.5	2.5	الدانمرك
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.3	4.4	غ.م	غ.م	21.7	20.7	21.2	20.1	5.7	5.1	1.2	1.3	1.5	7.9	9.5	0.8	0.9	2.5	2.5	إستونيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.1	4.2	غ.م	غ.م	10.9	9.7	22.2	20.7	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	8.0	9.3	1.9	2.4	2.5	2.5	فنلندا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.2	3.9	غ.م	غ.م	10.3	9.4	21.9	20.3	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	6.6	6.4	1.5	1.7	2.5	2.5	آيسلندا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	5.9	5.3	غ.م	غ.م	12.1	10.9	25.3	22.8	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	8.3	8.9	4.3	3.4	2.5	2.5	آيرلندا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.5	4.5	غ.م	غ.م	21.6	20.9	23.6	22.4	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	10.2	9.9	0.7	0.6	2.5	2.5	لانغيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.5	4.5	غ.م	غ.م	19.9	18.8	26.3	25.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	11.3	15.3	1.7	2.5	2.5	2.5	ليتوانيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.5	4.7	غ.م	غ.م	12.0	10.7	23.1	21.3	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	4.1	4.8	1.0	1.1	2.5	2.5	النرويج
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	2.4	3.8	غ.م	غ.م	13.6	11.7	20.6	19.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	5.3	4.5	1.2	0.8	2.5	2.5	السويد
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	7.0	6.9	غ.م	غ.م	11.1	9.4	27.8	25.4	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	3.9	6.3	0.7	1.9	2.5	2.5	المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	7.3	7.2	غ.م	غ.م	15.1	13.5	21.8	20.4	8.0	8.1	4.0	4.5	غ.م	9.0	9.9	1.9	1.7	2.5	2.5	أوروبا الجنوبية
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	4.6	4.6	36.5	37.1	24.8	21.6	21.7	19.3	14.6	21.7	9.6	17.6	1.6	33.8	38.8	8.8	10.0	3.9	8.9	ألبانيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	7.4	7.5	غ.م	غ.م	12.1	10.6	25.6	24.8	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	أندورا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	3.4	3.4	غ.م	غ.م	24.4	23.8	17.9	16.3	12.8	18.9	9.1	9.3	غ.م	10.0	9.6	2.0	1.5	2.5	2.5	البوسنة والهرسك
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	5.1	4.8	غ.م	غ.م	21.0	20.4	24.4	22.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	11.0	6.5	1.3	0.6	2.5	2.5	كرواتيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	8.7	8.7	غ.م	غ.م	15.1	12.8	24.9	23.2	13.9	14.2	2.2	2.1	غ.م	8.6	15.8	1.7	2.6	2.5	2.5	اليونان
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	7.0	7.0	غ.م	غ.م	13.6	11.8	19.9	18.7	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	6.7	8.6	1.2	1.2	2.5	2.5	إيطاليا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	6.3	7.0	غ.م	غ.م	13.7	12.3	28.9	27.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	4.3	5.9	0.9	1.5	2.5	2.5	مالطة
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	5.5	5.2	غ.م	غ.م	17.2	16.1	23.3	21.6	10.2	15.3	8.1	8.2	2.2	13.5	12.6	2.8	2.1	2.5	5.5	الجبل الأسود
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	9.1	8.8	غ.م	غ.م	19.3	17.2	22.4	20.8	10.0	13.4	4.1	5.8	3.4	17.7	15.1	5.0	3.6	2.7	5.0	مقدونيا الشمالية

معدل انتشار الوزن المنخفض عند الولادة	2015	2012	2019	2012	2019	2012	2016	2012	2020	2012	2020	2012	2019	2008-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	الاتفاقيات الفرعية/البلدان
معدل انتشار الرضاعة الخالصة لدى الرضع الذين يبلغون 0 إلى 5 أشهر من العمر	8.9	8.5	12.8	13.4	13.2	12.0	20.8	19.0	8.5	7.6	3.3	3.8	0.6	11.5	14.7	3.2	4.1	2.5>	2.5>	البرتغال
معدل انتشار فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة)	4.5	4.6	22.8	21.8	21.5	20.0	20.2	18.8	10.8	15.5	5.3	6.2	2.6	12.0	11.4	2.6	1.7	3.9	2.5>	
معدل انتشار السمنة لدى البالغين (18 سنة وما فوق)	6.1	6.2	21.8	20.2	20.2	18.8	20.2	18.8	10.8	15.5	5.3	6.2	2.6	8.2	12.3	0.5>	0.9	2.5>	2.5>	سلوفينيا
معدل انتشار الوزن الزائد لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	8.3	8.2	13.4	12.0	23.8	22.4	23.8	22.4	10.8	15.5	5.3	6.2	2.6	8.8	7.1	1.8	1.1	2.5>	2.5>	إسبانيا
معدل انتشار التقزم لدى الأطفال (دون الخامسة من العمر)	6.9	7.0	11.6	9.6	21.7	20.1	21.7	20.1	6.0	5.4	2.3	2.6	4.2	5.2	0.8	1.3	2.5>	2.5>	2.5>	أوروبا الغربية
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	6.5	6.9	13.0	11.5	20.1	18.4	20.1	18.4	13.0	11.5	20.1	18.4	20.1	3.0	5.5	0.9	1.1	2.5>	2.5>	النمسا
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	7.3	6.9	13.6	11.3	22.1	20.7	22.1	20.7	5.1	4.5	2.3	2.7	0.4	3.7	4.1	1.1	1.1	2.5>	2.5>	بلجيكا
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	7.4	7.4	10.6	8.8	21.6	20.1	21.6	20.1	4.1	3.7	1.6	1.5	0.3	5.8	6.8	0.7	1.6	2.5>	2.5>	فرنسا
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	6.6	6.8	11.7	9.6	22.3	20.7	22.3	20.7	4.1	3.7	1.6	1.5	0.3	3.4	4.1	0.7	1.0	2.5>	2.5>	ألمانيا
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	6.5	6.8	10.2	9.0	22.6	20.9	22.6	20.9	4.1	3.7	1.6	1.5	0.3	3.1	4.7	0.8	1.8	2.5>	2.5>	لوكسمبرغ
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	6.2	6.2	12.8	10.9	20.4	18.6	20.4	18.6	5.0	4.1	1.6	1.5	0.3	4.7	5.7	1.4	1.5	2.5>	2.5>	هولندا
معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لدى مجموع السكان ^{3, 2, 1}	6.5	6.5	11.3	9.6	19.5	18.0	19.5	18.0	4.1	3.7	1.6	1.5	0.3	2.0	4.8	0.5>	1.5	2.5>	2.5>	سويسرا

ملاحظات

¹ أضيفت التعدادات الإقليمية عندما كانت تشمل أكثر من 50 في المائة من السكان. وُرد التعدادات على أساس متوسط ثلاث سنوات لاحد من هاشم الخطا.

تقديرات منظمة الأغذية والزراعة لسببة السكان الإجماليين الذين يعيشون ضمن أسر معيشية التي تتبن من خلالها أن ما لا يقل عن فرد بالغ واحد فيها يعاني من انعدام أمنه الغذائي. لا يخل عن فرد بالغ واحد فيها يعاني من انعدام أمنه الغذائي. ترد النتائج على مستوى البلدان فقط بالنسبة إلى البلدان

³ ترد النتائج على مستوى البلدان فقط بالنسبة إلى البلدان التي تستند الإحصاءات الخاصة بها إلى بيانات وطنية رسمية (تجزي الرجوع إلى الملاحظة ج) أو كتقديرات مؤقتة استنادا إلى البيانات التي جمعها منظمة الأغذية والزراعة من خلال إحصاء غالوب العالمي بالنسبة إلى البلدان التي لم تبد السجلات الختصة فيها اعراضها على نشرها. وتجدر الإشارة إلى أن الوقفة على نشرها لا تعني بالضرورة الصادقة على تقديرات الساحات الإحصائية الوطنية الختصة وإلى أن هذه التقديرات قد تخضع لزيد من التنقيح فور توافر بيانات ملائمة من مصادر وطنية رسمية. وتستند لتجميع العالمية والإقليمية وشبه الإقليمية إلى البيانات للموافرة من حوالي 150 بلدا.

² استنادا إلى بيانات وطنية رسمية. بالنسبة إلى السنوات التي لا تتوفر عنها بيانات وطنية رسمية، يتم توقع التقديرات بالاستناد إلى بيانات منظمة الأغذية والزراعة. أنظر الملحق 1 واه لزيد من التفاصيل. - استنادا إلى بيانات وطنية رسمية تم جمعها في عامي 2019 و2020 من خلال إحصاءات الاتحاد الأوروبي عن الدخل والظروف المعيشية.

⁴ التقديرات لعام 2020 هي في منتصف الهامش المتوقع.

³ تستند الإحصاءات العالمية للنسبة إلى ما هو الأنسب. يستند اختيار النموذج إلى ما هو النموذج إلى ما هو الأنسب. يستند اختيار النموذج إلى ما هو الأنسب.

² تقديرات عام 2020 فقط.

² تقديرات عام 2020 فقط.

¹ 2.5 = نسبة النقص التغذوي دون 2.5 في المائة؛ >0.5 = انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد دون 0.5 في المائة

¹ 2.5 = نسبة النقص التغذوي دون 2.5 في المائة؛ >0.5 = انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد دون 0.5 في المائة

¹ 2.5 = نسبة النقص التغذوي دون 2.5 في المائة؛ >0.5 = انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد دون 0.5 في المائة

¹ 2.5 = نسبة النقص التغذوي دون 2.5 في المائة؛ >0.5 = انتشار انعدام الأمن الغذائي الحاد دون 0.5 في المائة

* تستثنى اليابان من إجمالي الإقليمية للوزن والاعتماد والوزن الزائد دون الخامسة من العمر والوزن المنخفض عند الولادة.

** تستخرج تقديرات الهزال بالنسبة إلى أمريكا الشمالية من خلال تطبيق علاج ذات تأثيرات مختلفة مع الأقاليم العربية كتأثيرات باقية، وكانت البيانات متاحة فقط بالنسبة إلى الولايات المتحدة الأمريكية بما حال دون تقدير الأخطاء الاعيانية (وهامش التقة). وورد المزيد من التفاصيل عن المعالجة المعتمدة في De Onis, M., Blossner, M., Borghi, E., Frongillo, E.A. & Morris, R. 2004. Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *Journal of the American Medical Association*, 291(21): 2600-2606.

Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *JAMA*, 291(2004): 2606-2600.

يستند اختيار النموذج إلى ما هو الأنسب. يستند اختيار النموذج إلى ما هو الأنسب.

¹ تحدي النغطية المتتالية للسكان. توكي الحذر عند تفسيرها.

² تقدير الوكالة المركزية لحشد القرارات والإحصاءات العامة أن انعدام الأمن الغذائي الحاد يقدر بحدود 1.3 في المائة خلال عام 2015 استنادا إلى بيانات الدراسة الاستقصائية لاجل الأسر المعيشية وفعائيا واستغاديا، واستخدام المنهج الموحد لبرنامج الأغذية العالمي الخاص بالإفادة عن مؤشرات الأمن

البرنامج الأغذية العالمي الخاص بالإفادة عن مؤشرات الأمن

الجدول ألف-1-2

التقدم المحرز باتجاه تحقيق أهداف التنمية المستدامة والمقاصد العالمية الخاصة بالتغذية: عدد الأشخاص المتأثرين بالنقص التغذوي وبانعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد وبأشكال محددة من سوء التغذية؛ وعدد الرضع الذين يحظون بالرضاعة الطبيعية الخاصة وعدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة		عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{3,2,1}		عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		الأقاليم /الأقاليم الفرعية/البلدان	
	2015	2012	2019	2012	2016	2012	2016	2012	2019	2012	2020	2012	2020	2018-2020	2014-2016	2014-2016	2014-2018	2004-2006		
(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	(بالملايين)	العالم
20.5	20.9	59.8	49.9	570.8	519.5	675.7	574.3	38.9	37.0	149.2	173.7	45.4	2 132.3	1 696.1	813.0	607.7	683.9	804.0		
4.9	4.9	16.9	12.7	101.4	83.6	30.8	22.5	5.0	4.2	50.2	51.8	10.9	556.2	469.5	230.2	192.7	227.0	212.1	البلدان الأقل نمواً	
2.2	2.2	8.3	6.4	42.4	34.3	24.5	19.3	2.9	2.9	22.7	24.4	4.2	267.2	210.9	102.7	77.5	91.4	100.3	البلدان النامية غير الساحلية	
0.1	0.1	0.5	0.4	4.9	4.6	9.5	8.1	0.4	0.4	1.3	1.3	0.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	10.4	10.7	الدول النامية لجزرية الصغيرة	
3.3	2.8	11.8	8.3	6.2	50.3	22.9	17.6	3.9	3.6	36.5	36.7	7.3	427.0	354.0	188.1	151.9	193.6	150.6	البلدان المنخفضة الدخل	
13.0	12.9	30.9	24.0	32.6	294.1	133.5	105.4	12.1	11.9	88.5	108.2	30.1	1 108.6	842.4	465.1	334.1	379.4	434.5	البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا	
3.2	3.2	11.8	12.9	14.4	138.8	277.2	232.4	17.5	16.3	21.6	25.7	4.3	504.7	398.7	140.3	101.6	99.8	206.5	البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة العليا	
1.0	1.0	غ.م.	غ.م.	3.9	36.3	231.4	206.6	5.1	5.0	2.2	2.5	0.2	90.7	99.9	19.0	19.8	غ.ذ.	غ.ذ.	البلدان المرتفعة الدخل	
14.5	14.9	33.0	24.8	غ.م.	غ.م.	79.6	59.9	8.9	8.9	89.0	108.8	0.1>	1 146.5	881.3	533.7	412.2	472.2	481.9	بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض	
5.7	5.6	17.7	13.1	122.7	103.1	81.5	65.5	10.6	8.7	61.4	60.2	12.1	726.4	576.7	298.7	219.8	248.0	198.4	أفريقيا	
0.7	0.7	2.4	2.3	18.9	17.6	35.7	30.2	3.8	3.1	6.2	5.8	1.9	72.6	64.3	22.2	22.1	16.0	15.5	أفريقيا الشمالية	
0.1>	0.1>	غ.م.	0.2	3.6	3.4	7.4	6.2	0.6	0.6	0.5	0.5	0.1	7.6	9.1	3.0	5.2	غ.ذ.	2.2	الجزائر	
غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.0	7.0	6.9	18.4	15.6	2.3	1.7	2.8	2.4	1.1	27.9	25.7	6.8	7.8	5.4	4.9	جمهورية مصر العربية	
غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.6	0.5	1.4	1.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	2.5	1.9	1.3	0.7	غ.م.	غ.م.	ليبيا	
0.1	0.1	0.2	0.2	2.9	2.7	6.2	5.2	0.4	0.4	0.4	0.5	0.1	≈10.2				1.5	1.7	المغرب	
غ.م.	غ.م.	0.7	0.5	3.8	3.1	0.1>	0.1>	0.2	0.1	2.1	2.0	1.0	≈21.2	≈16.1	≈7.2	≈5.2	5.3	5.8	السودان	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	1.0	0.9	2.2	1.9	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1>	2.9	2.0	1.2	1.0	0.3	0.4	تونس	

الأقاليم/الأقاليم الفرعية/البلدان	عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة		عدد الرضّع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة		عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقرّم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ²¹		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ²²		عدد الذين يعانون النقص التغذوي ¹		
	2015	2012	2019	2012	2016	2012	2016	2012	2019	2012	2020	2012	2020	2012	2020	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	
	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)
أفريقيا الشمالية (باستثناء السودان)	0.5	0.5	1.6	1.8	٠.٢	٠.٢	35.7	30.2	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	51.5	48.2	15.0	16.9	10.7	9.6
	5.0	4.9	15.3	10.9	103.8	85.4	45.9	35.3	6.8	5.6	55.2	54.3	10.1	653.8	512.4	276.6	197.7	232.0	182.8		
	1.9	1.9	8.4	6.1	33.8	26.5	12.7	9.3	2.7	2.4	22.1	23.4	3.5	275.5	231.3	115.5	95.7	115.3	101.0		
	0.1>	0.1>	0.3	0.3	1.0	0.7	0.3	0.2	0.1	0.1>	1.2	1.0	0.1								
	0.1>	0.1>	٠.٢	0.1>	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	
	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1>	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢
	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.2	0.3	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢
	٠.٢	٠.٢	2.0	1.6	6.6	4.8	2.4	1.6	0.4	0.4	5.9	6.3	1.2	63.2	56.7	18.4	14.7	18.2	28.3		
	0.2	0.2	0.9	0.5	3.9	3.1	1.8	1.3	0.3	0.3	1.4	2.0	0.3	36.0	25.4	13.5	8.3	13.0	10.4		
	0.1	0.1	0.4	0.3	2.5	2.0	0.7	0.5	0.1	0.1	1.7	1.7	0.3	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	
أفريقيا الشرقية	0.1>	0.1>	0.4	0.4	1.4	1.1	0.5	0.3	0.1	0.2	1.1	1.2	0.1>	15.2	13.7	9.6	8.7	3.2	2.8		
	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	0.3	0.2	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	
	0.2	0.1	٠.٢	0.4	3.5	2.9	1.0	0.7	0.3	0.2	1.9	1.9	0.2	21.6	18.5	12.3	11.0	9.5	6.8		
	0.1>	0.1>	0.3	0.3	0.5	0.5	0.4	0.3	0.1	0.1	0.6	0.7	0.1>					4.4	3.1		
	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	
	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1>	1.5	1.2	0.5	0.4	0.1	0.1	0.8	0.7	٠.٢	12.6	٠.٢	6.8	٠.٢	9.2	6.1	--	
	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.2	0.9	0.8	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.5	0.5	٠.٢	9.4	٠.٢	6.9	7.0	٠.٢	--		
	٠.٢	٠.٢	1.0	0.9	3.4	2.5	1.0	0.7	0.3	0.3	2.2	2.2	0.2	30.6	22.2	9.6	6.7	٠.٢	٠.٢		
	0.2	0.2	1.2	0.8	5.3	4.4	2.2	1.6	0.5	0.4	3.1	3.2	0.3	32.7	28.3	14.3	12.3	14.5	12.1		
	0.1>	0.1>	0.4	0.3	1.4	1.0	0.6	0.5	0.2	0.2	1.0	1.1	0.1	9.2	7.7	4.1	3.5	٠.٢	٠.٢		
أفريقيا الوسطى	0.1>	0.1>	0.2	0.1	1.1	1.0	1.1	1.0	0.1	0.1	0.5	0.7	0.1	10.2	8.9	4.7	4.9	٠.٢	٠.٢		
	0.8	0.8	٠.٢	1.6	17.2	14.6	6.0	4.5	1.5	1.1	11.3	9.8	1.9	121.2	٠.٢	62.1	٠.٢	53.2	41.2		
	0.2	0.2	0.4	٠.٢	3.3	2.6	1.1	0.8	0.2	0.1	2.2	1.6	0.3	23.4	18.5	8.6	5.9	5.5	10.1		

الأقاليم / الأقاليم الفرعية / البلدان	عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		عدد من يعانون انعدامًا شديدًا في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد من يعانون انعدامًا شديدًا في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديدًا في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد الرضع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة		يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة		عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	
	2004-2018	2018-2020	2014-2016	2018-2020	2014-2016	2018-2020	2014-2016	2018-2020	2012 ⁵	2019 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2019 ⁷	2012	2015	2012	2015
الكاميرون	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	(بilateral)	2012 ⁵	2019 ⁴	2012	2016	2012	2016	2012	2019 ⁷	2012	2015	2012	(بilateral)
جمهورية أفريقيا الوسطى	2.8	1.4	6.9	2.9	غ.م.	غ.م.	14.4	3.9	0.1>	0.3	0.1>	0.4	0.1>	0.3	0.2	0.1>	0.3	0.1>	0.1	(بilateral)
تشاد	3.8	5.1	2.8	33.4	غ.م.	غ.م.	4.7	60.1	0.4	0.1	0.1	1.0	0.1	0.4	0.3	0.1>	1.6	غ.م.	0.1>	(بilateral)
الكونغو	1.2	2.0	2.1	2.8	غ.م.	غ.م.	4.0	غ.م.	0.1	0.1>	0.1>	0.1	0.1>	0.2	0.6	0.1>	0.1	0.1>	0.1>	(بilateral)
جمهورية الكونغو الديمقراطية	21.1	36.2	غ.م.	33.4	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	1.0	0.6	0.7	6.5	0.6	2.5	7.1	1.0	غ.م.	0.3	0.4	(بilateral)
غينيا الاستوائية	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.1>	0.1>	غ.م.	غ.م.	(بilateral)
غابون	0.2	0.3	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.2	0.3	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
سان تومي وبرنسيبي	0.1>	0.1>	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.0	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
أفريقيا الجنوبية	2.8	5.6	11.9	13.5	غ.م.	غ.م.	30.7	27.7	0.2	0.8	0.8	1.6	0.8	11.2	4.7	5.5	0.4	0.2	0.2	(بilateral)
بوتسوانا	0.5	0.7	≈0.4	≈0.5	غ.م.	غ.م.	≈1.2	≈1.0	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
إسواتيني	0.1>	0.1	0.3	0.4	غ.م.	غ.م.	0.7	0.7	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
ليسوتو	0.3	0.5	غ.م.	0.6	غ.م.	غ.م.	≈1.1	≈1.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
ناميبيا	0.4	0.5	≈0.7	≈0.8	غ.م.	غ.م.	≈1.2	≈1.4	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
جنوب أفريقيا	1.6	3.8	10.0	11.3	23.7	26.3	26.3	26.3	0.2	0.7	0.7	1.3	0.7	10.4	4.2	4.8	0.4	0.2	0.2	(بilateral)
أفريقيا الغربية	37.9	57.8	38.1	85.5	149.7	226.4	226.4	226.4	4.5	1.3	1.8	20.2	1.3	15.9	39.6	47.3	2.6	4.3	2.1	(بilateral)
بنين	1.0	0.9	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1	0.1>	0.1>	0.6	0.6	0.5	1.3	1.5	0.2	0.1>	0.1>	(بilateral)
بوركينا فاسو	2.4	2.9	≈1.8	≈3.1	≈7.6	≈9.7	≈9.7	≈9.7	0.3	0.1	0.1	0.9	0.1	0.5	2.0	2.5	0.4	0.1>	0.1>	(بilateral)
كابو فيردي	0.1>	0.1>	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1>	0.0	0.1>	0.2	غ.م.	غ.م.	(بilateral)
كوت ديفوار	3.7	3.8	2.6	2.6	1.3	1.1	1.3	1.3	0.2	0.1	0.1	0.7	0.1	1.2	2.6	3.2	0.1	0.2	0.1	(بilateral)
غامبيا	0.3	0.3	0.5	0.6	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.1	0.3	0.3	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)
غانا	2.5	1.8	≈2.1	≈2.6	≈13.7	≈15.3	≈15.3	≈15.3	0.3	0.1	0.1	0.6	0.1	1.7	2.9	2.7	0.4	0.4	0.1	(بilateral)
غينيا	غ.م.	غ.م.	5.1	6.3	8.3	9.5	9.5	9.5	0.2	0.1	0.1	0.6	0.1	0.4	1.3	1.5	0.1	0.1	غ.م.	(بilateral)
غينيا بيساو	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	غ.م.	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1>	0.1>	0.1>	(بilateral)

[illegible]

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة		عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{3,2,1}		عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		الأقاليم / الأقاليم الفرعية / البلدان	
	2015 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2019 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2016 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2016 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2019 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2020 (بالملايين)	2012 (بالملايين)	2020 (بالملايين)	2020-2018 (بالملايين)	2016-2014 (بالملايين)	2020-2018 (بالملايين)	2016-2014 (بالملايين)	2020-2018 (بالملايين)		2006-2004 (بالملايين)
٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.١ > 0.1 >	الصين- مكاو منطقة إداريّة خاصة
٠.١ غ.م	٠.٢ غ.م	0.3 غ.م	0.2 غ.م	2.2 غ.م	2.1 غ.م	1.3 غ.م	1.1 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.3 غ.م	0.4 غ.م	0.4 غ.م	0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	4.3 غ.م	3.3 غ.م	0.8 غ.م	0.5 غ.م	10.9 غ.م	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية
0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	0.1 غ.م	0.4 غ.م	0.3 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	0.8 غ.م	0.6 غ.م	0.2 غ.م	0.1 غ.م	0.1 غ.م	منغوليا
0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	1.6 غ.م	1.8 غ.م	2.0 غ.م	1.7 غ.م	0.2 غ.م	0.2 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	2.6 غ.م	2.4 غ.م	0.3 غ.م	0.2 غ.م	٠.٢ غ.م	جمهورية كوريا آسيا الشرقية (باستثناء الصين القاريّة)
0.2 0.2	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	11.0 غ.م	9.3 غ.م	1.9 غ.م	1.2 غ.م	13.3 غ.م	11.9 غ.م
1.4 1.5	5.2 3.8	47.4 41.7	29.5 22.2	4.2 3.3	15.3 17.2	4.6 4.6	116.7 100.7	18.7 15.0	46.7 95.8	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا	جنوب شرقي آسيا
0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	0.0 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	بروني دار السلام
0.1 > 0.1 >	0.2 غ.م	0.3 غ.م	2.1 غ.م	1.9 غ.م	0.4 غ.م	0.3 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.5 غ.م	0.6 غ.م	0.2 غ.م	7.4 غ.م	7.6 غ.م	2.2 غ.م	2.6 غ.م	1.0 غ.م	2.3 غ.م	1.0 غ.م	2.3 غ.م	1.0 غ.م	كمبوديا
0.5 غ.م	2.3 غ.م	2.0 غ.م	22.3 غ.م	18.3 غ.م	12.2 غ.م	9.1 غ.م	2.6 غ.م	1.9 غ.م	7.5 غ.م	8.1 غ.م	2.5 غ.م	16.8 غ.م	15.5 غ.م	1.9 غ.م	1.8 غ.م	17.6 غ.م	43.5 غ.م	0.4 غ.م	1.3 غ.م	إندونيسيا
0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	0.8 غ.م	0.6 غ.م	0.2 غ.م	0.2 غ.م	0.2 غ.م	0.2 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.2 غ.م	0.3 غ.م	0.1 غ.م	2.1 غ.م	٠.٢ غ.م	0.6 غ.م	٠.٢ غ.م	0.4 غ.م	1.3 غ.م	0.4 غ.م	1.3 غ.م	جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية
0.1 > 0.1 >	0.2 غ.م	2.8 غ.م	2.4 غ.م	3.3 غ.م	2.6 غ.م	0.2 غ.م	0.1 غ.م	0.5 غ.م	0.4 غ.م	0.3 غ.م	6.0 غ.م	5.3 غ.م	2.4 غ.م	2.4 غ.م	1.0 غ.م	0.8 غ.م	0.8 غ.م	1.0 غ.م	0.8 غ.م	ماليزيا
0.1 غ.م	0.5 غ.م	6.3 غ.م	5.7 غ.م	2.1 غ.م	1.5 غ.م	0.1 غ.م	0.1 غ.م	1.1 غ.م	1.5 غ.م	0.3 غ.م	12.0 غ.م	٠.٢ غ.م	1.0 غ.م	٠.٢ غ.م	4.1 غ.م	13.6 غ.م	4.1 غ.م	13.6 غ.م	4.1 غ.م	ميانمار
0.5 غ.م	٠.٢ غ.م	3.5 غ.م	4.2 غ.م	4.1 غ.م	3.2 غ.م	0.4 غ.م	0.4 غ.م	3.0 غ.م	3.6 غ.م	0.6 غ.م	46.1 غ.م	42.1 غ.م	4.3 غ.م	3.3 غ.م	10.1 غ.م	12.9 غ.م	10.1 غ.م	12.9 غ.م	10.1 غ.م	الفلبين
0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	0.2 غ.م	0.2 غ.م	0.3 غ.م	0.2 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.3 غ.م	0.2 غ.م	0.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	0.2 غ.م	٠.1 > 0.1 >	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	سنغافورة
0.1 > 0.1 >	0.2 غ.م	4.2 غ.م	4.1 غ.م	5.4 غ.م	4.1 غ.م	0.3 غ.م	0.3 غ.م	0.4 غ.م	0.6 غ.م	0.3 غ.م	20.8 غ.م	10.4 غ.م	5.9 غ.م	2.9 غ.م	5.7 غ.م	7.8 غ.م	5.7 غ.م	7.8 غ.م	5.7 غ.م	تايلند
٠.٢ غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	0.1 غ.م	0.1 > 0.1 >	0.1 > 0.1 >	0.1 غ.م	0.1 غ.م	0.1 غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	٠.٢ غ.م	تيمور - ليشتي
0.1 غ.م	٠.٢ غ.م	0.3 غ.م	٠.٢ غ.م	5.3 غ.م	4.3 غ.م	1.4 غ.م	1.0 غ.م	0.5 غ.م	0.3 غ.م	1.8 غ.م	1.9 غ.م	0.4 غ.م	6.2 غ.م	5.8 غ.م	0.5 غ.م	0.4 غ.م	6.5 غ.م	13.0 غ.م	6.5 غ.م	فيت نام
9.8 10.3	20.7 17.0	241.0 218.4	65.4 49.7	4.5 5.3	54.3 73.0	25.0 25.0	742.6 564.0	352.2 267.0	269.5 315.9	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية	آسيا الجنوبية
٠.٢ غ.م	0.7 غ.م	3.8 غ.م	2.5 غ.م	0.9 غ.م	0.6 غ.م	0.2 غ.م	0.3 غ.م	2.0 غ.م	2.4 غ.م	0.3 غ.م	24 غ.م	15.5 غ.م	7.5 غ.م	5.1 غ.م	9.7 غ.م	9.2 غ.م	9.7 غ.م	9.2 غ.م	9.7 غ.م	أفغانستان
0.9 غ.م	0.9 غ.م	1.9 غ.م	1.9 غ.م	16.8 غ.م	14.9 غ.م	3.7 غ.م	2.7 غ.م	0.3 غ.م	0.3 غ.م	4.3 غ.م	5.7 غ.م	1.4 غ.م	52.0 غ.م	50.4 غ.م	17.1 غ.م	20.7 غ.م	15.9 غ.م	19.7 غ.م	15.9 غ.م	بنغلاديش

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضّع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة				عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ²¹		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{3,2,1}		عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		الأقاليم/الأقاليم العربية/البلدان		
	2015 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2019 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2016 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2016 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2019 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2020 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2020 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2016-2014 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2016-2014 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2006-2004 (باللغتين)				
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	208.6	247.8	بوتان	
غ.م	غ.م	13.9	11.2	187.3	171.5	34.3	25.2	2.2	3.0	36.1	52.3	20.1		غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م		الهند
غ.م	غ.م	0.7	5.5	5.1	14.8	12.6	0.7	0.5	0.5	0.4	0.4	0.3	1.9	غ.م	35.2	37.7	7.2	7.5	4.6	3.6	208.6	247.8	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	ملايف
0.1	0.1	0.4	0.4	3.2	2.6	0.7	0.5	0.1>	0.1>	0.8	1.2	0.3	0.3	10.4	8.0	3.4	2.8	1.4	4.3	27.9	28.2	باكستان	
غ.م	غ.م	2.7	1.9	22.4	19.8	10.2	7.5	1.0	1.2	10.3	10.7	1.9	0.3					1.4	2.9	1.4	2.9	سري لانكا	
0.1>	0.1>	0.3	0.3	1.8	1.8	0.8	0.6	0.1>	0.1>	0.3	0.3	0.3											آسيا الجنوبية (باستثناء الهند)
غ.م	غ.م	6.8	5.7	غ.م	غ.م	31.1	24.5	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	219.5	199.6	73.9	64.2	60.9	68.1	40.3	18.3	آسيا الغربية (ألمينيا)	
0.6	0.6	1.8	1.8	22.5	19.6	51.4	42.4	2.2	2.4	3.7	4.7	1.0	76.8	69.7	24.7	21.8	0.1	0.4	0.1	0.4	ألمينيا		
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.5	0.4	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.4	0.5	0.1>	0.1>	0.1	0.4	0.1	0.4	أندريجان	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.9	0.9	1.4	1.2	0.1	0.1	0.1	0.1	غ.م	0.9	0.6	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>		البحرين
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.3	0.3	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>					غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	قبرص	
غ.م	غ.م	0.1>	0.1>	0.0	0.1>	0.2	0.2	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	1.6	1.3	0.4	0.3	0.3	0.2	جورجيا	
0.1>	0.1>	0.3	0.2	2.8	2.3	6.1	4.7	0.5	0.4	0.6	0.9	0.2	0.2			0.2	0.1	0.4	0.3	0.3	0.2	العراق	
غ.م	غ.م	0.1>	0.1>	0.3	0.2	1.4	1.3	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	1.2	0.9	0.2	0.1	0.2	0.1	14.7	6.4	إسرائيل	
0.1>	0.1>	0.1	0.1	1.0	0.6	2.0	1.5	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	غ.م	غ.م	0.5	0.2	1.0	0.3	1.0	0.3	الأردن	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.2	0.2	1.1	0.9	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.5	0.2	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	الكويت	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.5	0.4	1.5	1.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	غ.م	غ.م			0.6	0.5	0.6	0.5	لبنان	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.3	0.2	0.9	0.6	0.1>	0.1>	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.4	0.2	0.4	0.2	سلطنة عُمان	
0.1>	0.1>	0.1	0.1>	0.4	0.3	غ.م	غ.م	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1>	0.1>	1.3	غ.م	غ.م	غ.م	0.2	غ.م	غ.م	غ.م	فلسطين	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.1	0.8	0.6	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	قطر	
غ.م	غ.م	2.3	1.9	8.1	6.4	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	1.3	1.1	المملكة العربية السعودية	

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضّع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة	عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم	عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم	عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال	عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ²¹	عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{3,2,1}	عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹	الأقاليم /الأقاليم الفرعية/البلدان								
2015 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2019 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2016 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2019 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2020 (باللغتين)	2012 (باللغتين)	2020 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2016-2014 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2016-2014 (باللغتين)	2020-2018 (باللغتين)	2006-2004 (باللغتين)	الجمهورية العربية السورية	
٠.٢	٠.٢	0.2	0.2	1.5	1.7	3.0	3.0	0.3	0.5	0.6	0.7	٠.١	٠.١	٠.١	٠.٢	٠.٢	الجمهورية العربية السورية	
0.1	0.2	0.5	0.6	٠.٢	٠.٢	17.8	15.1	٢.٢	٢.٢	٢.٢	٢.٢	0.1			٠.٢	٠.٢	توكيا	
0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	0.5	0.4	2.5	2.2	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢			0.4	0.4	الإمارات العربية المتحدة	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	4.6	3.7	2.5	1.8	0.1	0.1	1.5	1.8	٠.٢	٠.٢	٠.٢	13.2	5.6	البحرين	
9.9	10.4	21.4	17.4	246.3	223.5	73.5	56.4	4.9	5.9	55.1	74.1	25.2	753.5	570.3	354.4	268.2	آسيا الوسطى وآسيا الجنوبية	
2.5	2.5	8.7	9.5	111.9	108.8	107.0	83.3	11.6	9.9	20.1	24.6	6.0	255.0	200.4	47.6	31.7	آسيا الشرقية وجنوب شرقي آسيا*	
1.3	1.3	4.2	4.1	41.4	37.2	87.0	72.6	6.0	5.5	10.0	10.5	2.9	149.4	134.0	46.9	43.9	آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية	
0.9	0.9	٠.٢	3.5	29.6	29.6	106.0	90.8	3.9	3.9	5.8	6.7	0.7	225.8	174.2	73.3	50.3	أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي	
0.1>	0.1>	0.2	0.2	3.1	3.0	7.3	6.3	0.2	0.2	0.4	0.5	0.1	29.2	٢٠.٢	16.3	6.9	7.6	البحر الكاريبي
0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	أنتيغوا وباربودا	
0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	0.1	0.1	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	جزر البهاما	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1>	0.0	0.1>	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1>	0.1>	بربادوس	
0.1>	0.1>	0.1>	0.1	0.5	0.6	2.2	2.0	0.1	0.1	0.1>	0.1>	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	كوبا	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1>	0.1>	دومينيكا
0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.7	0.7	1.9	1.6	0.1	0.1	0.1	0.1	٠.٢			0.9	1.7	الجمهورية الدومينيكية	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	٠.٢	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢			٠.٢	٠.٢	غرينادا	
٠.٢	٠.٢	0.1	0.1	1.4	1.3	1.5	1.2	0.1>	0.1>	0.3	0.3	0.1>			5.3	5.1	هايتي	
0.1>	0.1>	٠.٢	0.1>	0.2	0.1	0.5	0.4	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>			0.2	0.2	جامايكا	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.1	0.2	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	بورتوريكو	
٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	0.0	0.1>	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	٠.٢	سانت كيتس ونيفيس	

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضّع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة		عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ^{2,1}		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{3,2,1}		عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		الأقاليم/الأقاليم الفرعية/البلدان
	2015	2012	2019 ⁴	2012 ⁵	2016	2012	2019 ⁴	2012 ⁵	2020 ⁴	2012 ⁵	2020 ⁴	2012 ⁵	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2016-2014	2020-2018	2006-2004	
(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	(باللغتين)	
٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.0	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	سانت لوسيا
٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.0	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	0.1 >	سانت فنسنت وجزر غرينادين
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	0.1	ترينيداد وتوباغو
0.3	0.3	1.1	0.7	7.0	6.7	30.8	26.1	1.0	1.1	2.7	2.9	0.1	55.1	49.5	15.1	10.9	15.8	11.6	أمريكا الوسطى
0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.0	0.1 >	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	0.1 >	بليز
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1 >	0.2	0.2	0.9	0.8	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٣٠0.8	٣٠0.6	٣٠0.1	٣٠0.1 >	0.2	0.2	كوستاريكا
0.1 >	0.1 >	0.1	0.1 >	0.2	0.2	1.0	0.9	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	3.0	2.7	0.9	0.9	0.5	0.6	السلفادور
0.1 >	0.1 >	0.2	0.2	0.3	0.4	2.0	1.6	0.1	0.1	0.9	0.9	0.1 >	8.7	6.9	3.4	2.6	2.9	2.5	غواتيمالا
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1	0.5	0.4	1.2	0.9	0.1	0.1	0.2	0.2	٣٠4.4	٣٠3.8	٣٠1.4	٣٠1.3	1.3	1.7	1.7	هندوراس
0.2	0.2	0.6	0.3	5.3	5.1	24.0	20.6	0.7	0.8	1.3	1.4	0.2	٣٠33.2	٣٠31.2	٣٠7.4	٣٠4.4	9.2	4.7	المكسيك
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1 >	0.3	0.2	0.9	0.8	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	٠.٠ غـ					1.3	1.3	نيكاراغوا
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1 >	0.2	0.2	0.6	0.5	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	٠.٠ غـ					0.3	0.7	بنما
0.6	0.6	٠.٠ غـ	2.8	19.5	19.9	67.9	58.4	2.6	2.6	2.8	3.4	0.4	141.4	97.4	41.9	24.9	27.0	32.6	أمريكا الجنوبية
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.2	1.3	1.3	8.6	7.6	0.5	0.5	0.3	0.3	0.1	16.0	8.3	5.7	2.5	1.7	1.4	الأرجنتين
0.1 >	0.1 >	0.1	0.2	0.7	0.7	1.4	1.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1 >					1.5	2.5	دولة بوليفيا المتعددة القوميات
0.2	0.3	٠.٠ غـ	1.1	9.2	10.1	33.3	28.4	1.1	1.0	0.9	0.9	٠.٠ غـ	49.6	37.5	7.5	3.9	غ.ذ.	12.1	البرازيل
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.4	0.4	3.8	3.4	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٣٠3.4	٣٠1.9	٣٠0.8	٣٠0.5	0.6	0.5	شيلي
0.1 >	0.1 >	0.3	٠.٠ غـ	2.9	2.8	7.6	6.4	0.2	0.2	0.4	0.5	0.1					4.4	4.8	كولومبيا
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.8	0.7	2.2	1.8	0.2	0.1	0.4	0.4	0.1	٣٠5.7	٣٠3.4	٣٠2.0	٣٠1.0	2.2	3.1	إكوادور
0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	0.1 >	غيانا
0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.4	0.4	0.9	0.7	0.1	0.1	0.1 >	0.1	0.1 >					0.7	0.6	باراغواي
0.1 >	0.1 >	0.4	0.4	1.8	1.6	4.1	3.5	0.2	0.3	0.3	0.6	0.1 >	15.5	11.3	6.2	4.1	2.8	5.2	بيرو
0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	0.1 >	0.0	0.1 >	0.1	0.1	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	0.1 >	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	٠.٠ غـ	0.1 >	0.1 >	سورينام

عدد الأطفال الذين يعانون من الوزن المنخفض عند الولادة	عدد الرضّع من 0 إلى 5 أشهر الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية الخالصة				عدد النساء في سنّ الإنجاب (15-49) المصابات بفقر الدم		عدد البالغين (18 سنة وما فوق) الذين يعانون من السمنة		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الوزن الزائد		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من التقزم		عدد الأطفال (دون سن الخامسة) الذين يعانون من الهزال		عدد من يعانون انعدامًا معتدلاً أو شديداً في أمنهم الغذائي ²¹		عدد من يعانون انعدامًا شديداً في أمنهم الغذائي ^{22,1}		عدد الذين يعانون من النقص التغذوي ¹		الأقاليم / الأقاليم الفرعية/البلدان
	2015	2012	2019 ²	2012 ²	2016	2012	2016	2012	2019 ²	2012 ²	2020 ²	2012 ²	2020 ²	2018-2020	2014-2016	2018-2020	2014-2016	2018-2020	2004-2006	2014-2018	
نيوي	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	(باللغة)	
ساموا	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.0	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	
توكيلاو (عضو متتسب)	غ.م	غ.م	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.1>	غ.م	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.1>	0.1>	
تونغا	غ.م	غ.م	0.1>	غ.م	0.0	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	
توفالو	غ.م	غ.م	0.1>	غ.م	0.0	0.1>	غ.م	غ.م	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	
أمريكا الشمالية وأوروبا	0.9	0.9	غ.م	غ.م	36.2	33.7	237.2	216.2	5.2	5.9	2.4	2.8	غ.م	89.3	100.3	12.7	14.8	غ.ذ	غ.ذ		أمريكا الشمالية
أمريكا الشمالية**	0.3	0.3	1.5	1.1	9.8	8.1	98.7	87.8	2.0	2.0	0.7	0.6	0.1>	28.6	35.4	3.0	3.6	غ.ذ	غ.ذ		
برمودا	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	
كندا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.9	0.7	8.6	7.6	0.2	0.2	غ.م	غ.م	غ.م	2.2	1.8	0.3	0.2	غ.ذ	غ.ذ		
غرينلاند	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	
الولايات المتحدة الأمريكية	0.3	0.3	1.4	1.0	8.9	7.4	90.1	80.2	1.7	1.8	0.6	0.6	0.1>	26.5	33.6	2.7	3.4	غ.ذ	غ.ذ		
أوروبا	0.5	0.5	غ.م	غ.م	26.5	25.5	138.4	128.4	3.2	3.9	1.8	2.1	غ.م	60.7	64.9	9.7	11.1	غ.ذ	غ.ذ		
أوروبا الشرقية	0.2	0.2	غ.م	غ.م	14.0	14.1	55.8	53.0	1.6	2.3	1.1	1.3	غ.م	33.5	32.9	4.3	4.3	غ.ذ	غ.ذ		
بيلاروس	0.1>	0.1>	غ.م	0.1>	0.4	0.5	1.9	1.8	0.1>	0.1	0.1>	0.1>	غ.م					غ.ذ	غ.ذ		
بلغاريا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.4	0.4	1.5	1.4	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	0.9	1.1	0.2	0.1	0.2	0.4		
تشيكيا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.5	0.5	2.3	2.1	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	0.4	0.6	0.1>	0.1>	غ.ذ	غ.ذ		
هنگاريا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.4	0.5	2.1	2.0	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.8	1.1	0.1	0.1	غ.ذ	غ.ذ		
بولندا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	7.2	6.7	0.1	0.1	0.1>	0.1>	غ.م	2.2	3.4	0.2	0.7	غ.ذ	غ.ذ		
جمهورية مولدوفا	0.1>	0.1>	غ.م	0.1>	0.3	0.3	0.6	0.6	0.1>	0.1>	0.1>	0.1>	غ.م	1.1	0.8	0.2	0.1>	غ.م	غ.م		
رومانيا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	1.0	1.1	3.6	3.4	0.1	0.1	0.1	0.1	غ.م	2.7	3.8	0.6	1.1	غ.ذ	غ.ذ		
الاتحاد الروسي	0.1	0.1	غ.م	غ.م	7.2	7.3	26.9	25.7	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	8.8	11.9	0.4	1.0	غ.ذ	غ.ذ		
سوفيا	0.1>	0.1>	غ.م	غ.م	0.3	0.3	0.9	0.8	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	غ.م	0.3	0.3	0.1>	0.1>	0.2	0.3		
أوكرانيا	0.1>	0.1>	غ.م	0.1	1.8	1.6	8.8	8.5	0.4	0.7	0.3	0.5	غ.م			1.1	0.9	غ.ذ	غ.ذ		

ملاحظات

¹ أضيفت التعديرات الإقليمية عندما كانت تشمل أكثر من 50 في المائة من السكان. وترد التعديرات على أساس متوسط ثلاث سنوات للحد من هامش الخطأ.

² تعديرات منظمة الأغذية والزراعة لسببة السكان الإجماليين الذين يعيشون ضمن أسر معيشية تبتن أن ما لا يقل عن فرد بالغ واحد فيها يعاني من انعدام أمنه الغذائي.

³ ترد النتائج على مستوى البلدان فقط بالنسبة إلى البلدان التي تستند الإحصاءات الخاصة بها إلى بيانات وطنية رسمية (يرجى الرجوع إلى الملاحظة ج) أو كتعديرات مؤقتة استناداً إلى البيانات التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة من خلال إحصاء غالوب العالي بالنسبة إلى البلدان التي لم تجد السلطات المختصة فيها اعتراضها على نشرها. وتُقدر الإشارة إلى أن المواقفة على نشرها لا تعني بالضرورة المصادقة على تعديرات السلطات الإحصائية الوطنية المختصة وإلى أن هذه التعديرات قد تخضع لزيادة من التنقيح فور توافر بيانات ملائمة من مصادر وطنية رسمية. وتستند الجامعة العالمية والإقليمية وشبه الإقليمية إلى البيانات المتوافرة من حوالي 150 بلداً.

⁴ التعديرات لعام 2020 هي في منتصف الياامش المتوقع.

⁵ بالنسبة إلى التعديرات الإقليمية، تتوافق القيم المبتينة مع التعديرات النموذجية الموقعة لعام 2020. أما بالنسبة إلى البلدان، فتستخدم آخر البيانات المتاحة من عام 2014 إلى عام 2020.

⁶ كانت عملية جمع بيانات المسح الأسري بالنسبة إلى طول الأطفال ووزنهم محدودة خلال عام 2020 بسبب تدابير التباعد الاجتماعي المروضة للوقاية من انتشار كوفيد-19. ووجدتها أربعة مسوحات وطنية أدرجت في قاعدة البيانات (أقله جزئياً) جرت في عام 2020.

وبالتالي، تستند التعديرات الخاصة بوزن الأطفال والوزن والوزن الزائد بشكل كامل تقريباً إلى بيانات جُمعها قبل عام 2020 ولا تأخذ بعين الاعتبار أثر جائحة كوفيد-19.

⁷ أضيفت التعديرات الإقليمية عندما كانت تشمل أكثر من 50 في المائة من السكان. أما بالنسبة إلى البلدان، فتستخدم آخر البيانات المتاحة من عام 2005 إلى عام 2012.

⁸ أضيفت التعديرات الإقليمية عندما كانت تشمل أكثر من 50 في المائة من السكان. أما بالنسبة إلى البلدان، فتستخدم آخر البيانات المتاحة من عام 2014 إلى عام 2019 إلا بالنسبة إلى الصين حيث آخر البيانات المتوافرة هي من عام 2013.

* تستثنى اليابان من الجامع الإقليمية للوزن والتغريم والوزن الزائد دون الخامسة من العمر والوزن المنخفض عند الولادة.

** تستخرج تعديرات الوزن بالنسبة إلى أمريكا الشمالية من خلال تطبيق نماذج ذات تأثيرات مختلفة مع الأقاليم العرقية كتأثيرات ثابتة؛ وكانت البيانات متاحة فقط بالنسبة إلى الولايات المتحدة الأمريكية (حالة دون تقدير الأخطاء الاعيادية (وهوامش الثقة)). وورد المزيد من التفاصيل عن المنهجية المعتادة في De Onis, M., Blaser, M., Borghi, E., Frongillo, E.A. & Montz, R. 2004, Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *Journal of the American Medical Association*, 291(21): 2600–2606. Estimates of global prevalence of childhood underweight in 1990 and 2015. *JAMA*, 291(2004): 2606–2606.

يستخدم اختبار النموذج إلى ما هو الأنسب. يستخدم اختبار النموذج إلى ما هو الأنسب.

أ- تدني التغطية المتتالية للسكان؛ توكي الحذر عند تفسيرها.

ب- تقيد الوكالة المركزية لحشد التدرجات والإحصاءات العامة أن استخدام الأمن الغذائي الحاد يُقدّر بحدود 1.3 في المائة خلال عام 2015 استناداً إلى بيانات الدراسة الاستقصائية لحل الأمر المعيشية ومقارنتها واستهلاكها. وباستخدام الموحّد لبرنامج الأغذية

العالي الخاص بالقيادة عن مؤشرات الأمن الغذائي. وتُقدر الإشارة إلى أن التقديرين كليهما لا يمكن مقارنتهما بشكل مباشر بسبب وجود اختلافات في تعريف "انعدام الأمن الغذائي الحاد" فيهما.

ج- استناداً إلى بيانات وطنية رسمية.

د- بالنسبة إلى السنوات التي لا تتوافر عنها بيانات وطنية رسمية، يتم توقع التقديرات بالاستناد إلى بيانات منظمة الأغذية والزراعة. انظر الملحق 1 بآء لزيد من التفاصيل.

هـ- استناداً إلى بيانات وطنية رسمية جُمعها في عامي 2019 و2020 من خلال إحصاءات الاتحاد الأوروبي عن الدخل والظروف المعيشية.

و- ترقى أحدث البيانات إلى عام 2000 ويجب توكي الحذر في تفسيرها.

ز- قيد المراجعة.

ح- تقديرات عام 2020 فقط.

ط- أقل من 100 000 شخص

ي. = البيانات غير متاحة

ك. د. = البيانات غير مذكورة (لم يقد عن البيانات كون معدل الانتشار أقل من 2.5 في المائة).

الملحق 1 باء

ملاحظات منهجية بشأن مؤشرات الأمن الغذائي والتغذية

النقص التغذوي

تعريف: يُعرّف النقص التغذوي بأنه الحالة التي يكون فيها استهلاك الأغذية المعتاد للفرد غير كافٍ لتوفير كمية الطاقة الغذائية اللازمة لعيش حياة طبيعية وموفرة النشاط والصحة.

كيفية الإبلاغ عنه: يتم الإبلاغ عن المؤشر كمعدل انتشار ويسمى "معدل انتشار النقص التغذوي"، وهو تقدير للنسبة المئوية من الأفراد من مجموع السكان الذين يعانون حالة من حالات النقص التغذوي. ويُلغ عن التقديرات الوطنية كمتوسط متحرك على ثلاث سنوات بغية الحد من تأثير قلة موثوقية بعض البارامترات الأساسية كالاختلافات من سنة إلى أخرى في أرصدة السلع الغذائية، وهي أحد مكونات موازين الأغذية السنوية التي لا يتوافر بشأنها سوى النزر اليسير من المعلومات الكاملة والموثوقة. ومن جهة أخرى، يُبلغ عن المجاميع الإقليمية والعالمية كتقديرات سنوية نظراً إلى أنه من المتوقع ألا تكون أخطاء التقدير المحتملة مترابطة عبر البلدان.

المنهجية: تُحسب تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي لدى السكان عن طريق وضع نموذج توزيع احتمالي لمستويات المتناول من الطاقة الغذائية المعتادة (المعبر عنها بكميلو السعرات الحرارية للفرد يومياً) للشخص العادي، من خلال دالة كثافة الاحتمال البارامترية $f(x)$.^{290, 291} ويُحسب المؤشر كاحتمال تراكمي لانخفاض المتناول المعتاد من الطاقة الغذائية (x) عن الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية (أي الحد الأدنى من نطاق متطلبات الطاقة للفرد العادي التمثيلي للسكان) كما هو موضح في الصيغة الواردة أدناه:

$$PoU = \int_{-} f(x < MDER) \theta f(x|\theta) dx$$

حيث θ هو متجه البارامترات الذي يميز دالة كثافة الاحتمال البارامترية. ويُفترض أن التوزيع لوغاريتمي طبيعي، وبالتالي فهو يتميز بكامله ببارامترين اثنين فقط، وهما: متوسط استهلاك الطاقة الغذائية ومعامل التباين.

مصدر البيانات: استُخدمت مصادر بيانات مختلفة لتقدير مختلف بارامترات النموذج.

الحد الأدنى من متطلبات الطاقة الغذائية: تُحدّد

متطلبات الطاقة البشرية للفرد ضمن فئة معينة من فئات الجنس/العمر على أساس المتطلبات المعيارية لمعدل الأيض

الأساسي لكل كيلوغرام من كتلة الجسم، مضروباً بالوزن المثالي لشخص سليم في فئة الجنس/العمر تلك استناداً إلى طوله، ومن ثم مضروباً بمعامل مستوى النشاط البدني مراعاةً للنشاط البدني.^{٤٤} وبالنظر إلى أن مؤشرات كتلة الجسم ومستويات النشاط البدني تتفاوت بين الأفراد النشطين والأصحاء من الجنس والعمر نفسيهما، ينطبق نطاق لمتطلبات الطاقة على كل جنس وفئة عمرية من السكان. ويُحتسب الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية للشخص العادي من السكان، وهو البارامتر المستخدم في صيغة انتشار النقص التغذوي، كالمتوسط المرجح لنطاقات الحد الأدنى للطاقة الغذائية لكل جنس وفئة عمرية، باستخدام نسب السكان في كل فئة كأوزان ترجيحية.

وتتاح في التوقعات السكانية التي تراجعها إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية في الأمم المتحدة كل سنتين معلومات عن التركيبة السكانية بحسب الجنس والعمر في معظم بلدان العالم وفي كل سنة. وتستخدم هذه الطبعة من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم تنقيح عام 2019 من التوقعات السكانية في العالم.¹⁶⁸

وتم اشتقاق المعلومات المتعلقة بمتوسط الطول في كل فئة من فئات الجنس والعمر للبلد المعين من دراسة استقصائية ديمغرافية وصحية حديثة، أو من دراسات استقصائية أخرى تجمع بيانات عن مقاييس الجسم البشري لدى الأطفال والأشخاص البالغين. وحتى في الحالات التي لا تعود فيها تلك الدراسات الاستقصائية إلى السنة نفسها المشمولة بتقديرات معدل انتشار النقص التغذوي، يُتوقع لتأثير التغييرات الطفيفة المحتملة في متوسط الطول عبر السنين على هذه التقديرات أن يكون ضئيلاً جداً.

استهلاك الطاقة الغذائية: في الظروف المثالية، ينبغي للبيانات بشأن استهلاك الأغذية أن تُستمد من دراسات استقصائية أسرية تُمثل المستوى الوطني (مثل الدراسات الاستقصائية لقياس مستوى المعيشة أو الدراسات الاستقصائية لدخل الأسر المعيشية ونفقاتها). ومع ذلك، لا يُجري تلك الدراسات الاستقصائية سنوياً سوى عدد قليل جداً من البلدان. وبالتالي، في تقديرات المنظمة لمعدل "انتشار النقص التغذوي" للرصد العالمي، تُقدّر قيم استهلاك الطاقة الغذائية من

٤٤ يُعتبر الشخص سليماً إذا كان مؤشر كتلة جسمه لا يشير إلى نقص أو زيادة في الوزن. وترد معايير الحد الأدنى من متطلبات الطاقة البشرية لكل كيلوغرام من كتلة الجسم في: منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2004. 328

إلى الدخل: أفغانستان وأرمينيا وبوليفيا وبوتسوانا والبرازيل وبوركينا فاسو وإثيوبيا وكيريباس وملايو ومنغوليا وناميبيا ونيجيريا وباكستان ورواندا وساموا وجزر سليمان وأوغندا. وبذلك يرتفع المجموع إلى 101 دراسة استقصائية من 54 بلدًا يستند فيه معامل التباين بالنسبة إلى الدخل إلى الدراسات الاستقصائية الوطنية.

وعندما لا تتوافر بيانات الدراسات الاستقصائية المناسبة، يتم استخدام بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي جمعتها منظمة الأغذية والزراعة منذ عام 2014 لتوقع التغييرات في معامل التباين بالنسبة إلى الدخل من عام 2015 (أو من العام الذي أجريت فيه آخر دراسة استقصائية لاستهلاك الأغذية) وحتى عام 2019 استنادًا إلى اتجاه مُمَهَّد (متوسط متحرك لمدة ثلاث سنوات) في انعدام الأمن الغذائي الشديد. وللإطلاع على التنبؤ الآتي بمعامل التباين بالنسبة إلى الدخل في عام 2020، يرجى الرجوع إلى الملحق 2. ومنذ عام 2014، توفّر بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي أدلة بشأن التغيّرات الأخيرة في مدى شدة انعدام الأمن الغذائي، وهو ما يمكن أن يُعبّر بدقة عن التغييرات في انتشار النقص التغذوي. وطالما أن التغيّرات في متوسط الإمدادات الغذائية لا تفسّر التغيّرات في انتشار النقص التغذوي، يمكن استخدام هذه الأخيرة للاستدلال على التغيّرات المرجحة في معامل التباين بالنسبة إلى الدخل التي ربما تكون قد حدثت في آخر سنة. ويبيّن تحليل توليفة من التقديرات التاريخية لانتشار النقص التغذوي أن معامل التباين بالنسبة إلى الدخل يوضح، في المتوسط وبعد ضبط الاختلافات في استهلاك الطاقة الغذائية والحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية، نحو ثلث الاختلافات في معدلات انتشار النقص التغذوي عبر الزمان والمكان. ويتم تقدير معامل التباين بالنسبة إلى الدخل لكل بلد تتوافر له بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، تبعًا للمقدار الذي يمكن أن يُولّد تغيّرًا نسبته ثلث نقطة مئوية في انتشار النقص التغذوي لكل نقطة مئوية من التغيّر الملاحظ في انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد. ويبقى معامل التباين بالنسبة إلى الدخل لجميع البلدان الأخرى ثابتًا على القيمة التقديرية لعام 2017.

وفي النهج الذي تتبعه المنظمة لوضع بارامترات تقدير انتشار النقص التغذوي، يمثّل معامل التباين الناجم عن الوزن وأسلوب الحياة، أي معامل التباين بالنسبة إلى الاحتياجات (CV_r)، التفاوت في توزيع الاحتياجات من الطاقة الغذائية لفرد عادي يمثّل مجموعة السكان الأصحاء، وهو ما يعادل أيضًا معامل التباين لتوزيع المتناول من الطاقة الغذائية لفرد

إمدادات الطاقة الغذائية المبلغ عنها في موازين الأغذية التي تجمعها منظمة الأغذية والزراعة لمعظم بلدان العالم (يرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة، 2021).³²⁹

ومنذ صدور الطبعة الأخيرة من هذا التقرير، جرى تحديث المجال الجديد الخاص بموازين الأغذية في قاعدة البيانات الإحصائية الموضوعية في منظمة الأغذية والزراعة حتى عام 2018. وعند إعداد هذا التقرير، كان قد تم تحديث السلاسل الخاصة بموازين الأغذية للبلدان التالية البالغ عددها 56 بلدًا والتي تضم العدد الأكبر من الأشخاص الذين يعانون من نقص تغذوي أو العدد الإجمالي الأكبر للسكان الذين يعانون من نقص تغذوي، الأمر الذي جعل السلاسل محدّثة حتى عام 2019: أفغانستان والجزائر وأنغولا وبنغلاديش ودولة بوليفيا المتعددة القوميات وبوركينا فاسو وكمبوديا والكاميرون وجمهورية أفريقيا الوسطى وتشاد والصين (القارية) وكولومبيا والكونغو وكوت ديفوار وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإكوادور وإسواتيني وإثيوبيا وغواتيمالا وهايتي وهندوراس والهند وإندونيسيا وجمهورية إيران الإسلامية والعراق وكينيا وجمهورية لاو الشعبية الديمقراطية وليبيريا ومدغشقر وملايو ومالي والمكسيك ومنغوليا وموزامبيق وميانمار ونيبال ونيجيريا وباكستان وبابوا غينيا الجديدة وبيرو والفلبين ورواندا والسنگال وسيراليون والصومال وجنوب أفريقيا وسري لانكا والسودان وتايلند وتوغو وجمهورية تنزانيا المتحدة وأوزبكستان وجمهورية فنزويلا البوليفارية وفيت نام واليمن.

وتم استخدام التقديرات المتعلقة بنصيب الفرد من متوسط إمدادات الطاقة الغذائية في عام 2020 والتي تم جمعها على أساس توقعات السوق القصيرة الأجل الموضوعة من جانب منظمة الأغذية والزراعة لتستردّ بها حالة الأغذية في العالم،³³⁰ من أجل التنبؤ الآتي بقيمة استهلاك الطاقة الغذائية لعام 2020 في كل بلد اعتبارًا من آخر سنة متوافرة في سلسلة موازين الأغذية.

معامل التباين: عندما تتاح معلومات موثوقة عن استهلاك الأغذية من الدراسات الاستقصائية الوطنية للأسر المعيشية المذكورة آنفًا، يمكن أن نقدّر بشكل مباشر معامل التباين بالنسبة إلى الدخل (CV_y) الذي يصف توزيع متوسط الاحتياجات اليومية من الطاقة الغذائية في مجموعة من السكان. ومنذ صدور الطبعة الأخيرة من هذا التقرير، تمّت معالجة 21 دراسة استقصائية جديدة أجريت في البلدان التالية البالغ عددها 17 بلدًا من أجل تحديث معامل التباين بالنسبة

المرجح أن يتجاوز الخطأ 5 في المائة في معظم الحالات. ولذلك، لا ترى منظمة الأغذية والزراعة أن تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي التي تقل عن 2.5 في المائة موثوقة بدرجة كافية للإبلاغ عنها.

المراجع:

- منظمة الأغذية والزراعة. 1996. Methodology for assessing food inadequacy in developing countries. في: منظمة الأغذية والزراعة. The Sixth World Food Survey, pp. 114-143. روما.
- منظمة الأغذية والزراعة. 2003. الإجراءات: قياس وتقدير الحرمان من الغذاء ونقص التغذية: الندوة العلمية الدولية. روما.
- منظمة الأغذية والزراعة. 2014. Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations. FAO Statistics Division Working Paper No. 14-04. روما. منظمة الأغذية والزراعة.
- Naiken, L. 2002. Keynote paper: FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment. Paper presented at the Measurement and Assessment of Food Deprivation and Undernutrition International Scientific Symposium, 26-28 June 2002. روما. منظمة الأغذية والزراعة.
- Wanner, N., Cafiero, C., Troubat, N. & Conforti, P. 2014. Refinements to the FAO methodology for estimating the prevalence of undernourishment indicator. روما. منظمة الأغذية والزراعة.

انعدام الأمن الغذائي بحسب مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

تعريف: يُشير انعدام الأمن الغذائي، بحسب ما هو مقاس بواسطة هذا المؤشر، إلى محدودية فرص الحصول على الأغذية على مستوى الأفراد أو الأسر المعيشية بسبب نقص الأموال أو الموارد الأخرى. ويُقاس شدة انعدام الأمن الغذائي باستخدام بيانات تم جمعها بواسطة نموذج استقصاء مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، وهو عبارة عن مجموعة من ثمانية أسئلة للتبليغ ذاتياً عن الظروف والتجارب المقترنة عادةً بمحدودية فرص الحصول على الأغذية. ولأغراض الرصد السنوي لأهداف التنمية المستدامة، تُطرح الأسئلة في ما يخص الأشهر الإثني عشر التي سبقت الدراسة الاستقصائية.

ويتم التحقق من المعلومات المستمدة من الدراسات الاستقصائية بواسطة تقنيات إحصائية متطورة تستند إلى نموذج "راش" (Rasch) من أجل ضمان الاتساق الداخلي، ويجري تحويلها إلى قياسات كمية على مقياس الشدة الذي

افتراضي عادي يمثل مجموعة السكان الذين يتغذون بشكل جيد تمامًا. ويمكن افتراض أن توزيع الاحتياجات من الطاقة الغذائية للفرد العادي طبيعي، وبالتالي يمكن تقدير تغير هذا التوزيع إذا ما تم تحديد ما لا يقل عن شريحتين من النسب المئوية وقيمتيهما. ونتيجة لذلك، ونظرًا إلى اهتمامنا باستنباط التوزيع النظري لاحتياجات الطاقة الغذائية لدى أفراد عاديين أصحاء لتقدير معامل التباين بالنسبة إلى الاحتياجات، يمكن استخدام الحد الأدنى من متطلبات الطاقة الغذائية ومتوسط الاحتياجات من الطاقة الغذائية لتقدير الشريحة الأولى من النسبة المئوية إلى الشريحة الخمسين من النسبة المئوية لتوزيع احتياجات الطاقة للفرد العادي بما أنهما يستندان على السواء على المبادئ نفسها للمتوسط المرجح للفئات بحسب الحالة الفيزيولوجية والعمر والجنس.^{332,331} وبالتالي، تُستخرج قيمة معامل التباين بالنسبة إلى الاحتياجات من التوزيع العادي التراكمي العكسي للفرق بين الحد الأدنى من متطلبات الطاقة الغذائية ومتوسط الاحتياجات من الطاقة الغذائية. وعلى غرار الحد الأدنى من متطلبات الطاقة الغذائية، يُقدَّر متوسط الاحتياجات من الطاقة الغذائية باستخدام متوسط القيمة الدنيا والقيمة العليا لفئة "أسلوب الحياة النشط أو المعتدل النشاط".

ويساوي إجمالي معامل التباين المتوسط الهندسي لمعامل التباين بالنسبة إلى الدخل ومعامل التباين بالنسبة إلى الاحتياجات على النحو الوارد في الصيغة التالية:

$$CV = \sqrt{(CV|y)^2 + (CV|r)^2}$$

التحديات والقيود: فيما أن المعاناة من نقص التغذية أو عدم المعاناة منه هي حالة تنطبق رسميًا على الأفراد، ونظرًا إلى أن البيانات تتوافر عادةً على نطاق واسع، يستحيل تحديد من هم الأفراد الذين يعانون فعليًا من نقص التغذية في مجموعة معينة بصورة موثوقة. وبلاستناد إلى النموذج الإحصائي المبين أعلاه، لا يمكن احتساب المؤشر إلا بالرجوع إلى السكان أو إلى مجموعة الأفراد الذين تتوافر عينة تمثيلية لهم. وبالتالي فإن معدل انتشار النقص التغذوي يشكل تقديرًا للنسبة المئوية من الأفراد الذين يعانون من هذه الحالة ضمن المجموعة من غير أن يكون من الممكن تفصيله بشكل أكبر.

ونظرًا إلى الطابع الاحتمالي للاستدلال وهوامش عدم اليقين المقترنة بتقديرات كل بارامتر من بارامترات النموذج، فإن دقة تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي منخفضة عمومًا. وفي حين أنه من غير الممكن حساب هوامش الخطأ الذي يعتري تقديرات معدل انتشار النقص التغذوي بشكل رسمي، من

يتراوح بين مستويات متدنية إلى مرتفعة. وبلاستناد إلى الأجوبة على أسئلة نموذج استقصاء مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، يُسند للأفراد أو الأسر المعيشية التي تم استجوابها في دراسة استقصائية تمثيلية وطنية احتمال الانتماء إلى فئة من الفئات الثلاث التالية: التمتع بالأمن الغذائي أو المعاناة من انعدام الأمن الغذائي بصورة هامشية؛ والمعاناة من انعدام الأمن الغذائي المعتدل؛ والمعاناة من انعدام الأمن الغذائي الشديد، كما تحدده العتبتان الموضوعتان على المستوى العالمي. وقد قامت منظمة الأغذية والزراعة، بالاستناد إلى بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي تم جمعها على مدى ثلاث سنوات من 2014 إلى 2016، بوضع المقياس المرجعي للمعاناة من انعدام الأمن الغذائي الذي يُستخدم كمعيار عالمي لقياسات انعدام الأمن الغذائي المستندة إلى التجارب، ولوضع عتبتين مرجعيتين للشدة.

ويتم الحصول على المؤشر 2-1-2 من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة كاحتمال تراكمي للانتماء إلى فئتي انعدام الأمن الغذائي المعتدل والشديد. ويتم احتساب مؤشر منفصل، هو انعدام الأمن الغذائي الشديد (FI_{sev})، من خلال مراعاة فئة انعدام الأمن الغذائي الشديد فقط.

كيفية الإبلاغ عنه: تُقدّم منظمة الأغذية والزراعة في هذا التقرير تقديرين لانعدام الأمن الغذائي على مستويين مختلفين من الشدة، هما انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد ($FI_{mod+sev}$) وانعدام الأمن الغذائي الشديد (FI_{sev}). ويتم الإبلاغ عن تقديرين اثنين لكل مستوى من هذين المستويين:

- ▶ **معدل انتشار (%) الأفراد** من مجموع السكان الذين يعيشون في أسر يعاني فيها شخص بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي؛
- ▶ **والعدد المقدّر للأفراد** في مجموعة السكان الذين يعيشون في أسر يعاني فيها شخص بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي.

مصدر البيانات: يُطبّق منذ عام 2014 نموذج استقصاء مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المؤلف من ثمانية أسئلة ضمن عينات وطنية تُمثّل السكان البالغين (الذين يُعرفون بأنهم يبلغون سن 15 عامًا أو أكثر) في ما يزيد على 140 بلدًا من البلدان المشمولة باستطلاع غالوب® العالمي (Gallup® World Poll) الذي يشمل 90 في المائة من سكان العالم. وفي عام 2020، أُجريت المقابلات عبر الهاتف نظرًا إلى خطر الانتشار المجتمعي الكبير الذي انطوى عليه جمع البيانات وجهًا لوجه أثناء تفشي جائحة كوفيد-19.

وبتقييم تغطية الإطار المزدوج (أي نسبة السكان البالغين الذين تشملهم تغطية بمزيج من الهواتف الثابتة والمحمولة)، تم إدراج البلدان التي لا تقل فيها التغطية عن 70 في المائة كجزء من الاستطلاع العالمي لعام 2020 الذي أُجري من خلال المقابلات الهاتفية بالاستعانة بالحاسوب. وتشمل العينات في معظم البلدان حوالي 1 000 نسمة، وتوجد عينات أكبر تتألف من 9 350 نسمة في الهند (حيث تم استخدام مزيج من المقابلات الشخصية بالاستعانة بالحاسوب والمقابلات الهاتفية بالاستعانة بالحاسوب) و5 500 نسمة في الصين القارية. وفي عام 2020، تم جمع عينات إضافية في 5 بلدان: بنغلاديش (3 000) وجمهورية مصر العربية (2 000) والاتحاد الروسي (4 000) وتركيا (2 000) وفيت نام (2 000).

وبالإضافة إلى استطلاع غالوب® العالمي، قامت منظمة الأغذية والزراعة في عام 2020 بجمع البيانات في 20 بلدًا من خلال استطلاع Geopoll* لتحقيق هدف محدد يتمثل في تقييم انعدام الأمن الغذائي أثناء تفشي جائحة كوفيد-19. والبلدان التي شملها الاستطلاع هي: أفغانستان وبوركينا فاسو والكاميرون وجمهورية أفريقيا الوسطى وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية والسلفادور وإثيوبيا وغواتيمالا وهاتيبي والعراق وليبيريا وموزامبيق وميانمار والنيجر ونيجيريا وسيراليون والصومال وجنوب أفريقيا وزمبابوي. واستند تقييم عام 2020 في جميع هذه البلدان، إلى بيانات Geopoll*.

وبالنسبة إلى أفغانستان وأنغولا وأرمينيا وبوتسوانا وبوركينا فاسو وكابو فيردي وكندا وشيلي وكوستا ريكا وإكوادور وفيجي وغانا واليونان وجرينادا وهندوراس وإندونيسيا وإسرائيل وكازاخستان وكينيا وكيريباس وقيرغيزستان وليسوتو وملاوي وموريتانيا والمكسيك والمغرب وناميبيا والنيجر ونيجيريا وفلسطين والفلبين وجمهورية كوريا والاتحاد الروسي وسانت لوسيا وساموا والسنغال وشميل وسيراليون وجنوب السودان والسودان وتونغا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية وفانواتو وفيت نام وزامبيا، استُخدمت بيانات الدراسات الاستقصائية الحكومية الوطنية لحساب تقديرات انتشار انعدام الأمن الغذائي عن طريق تطبيق الأساليب الإحصائية المتبعة في منظمة الأغذية والزراعة لتعديل النتائج الوطنية وفقًا للمعيار المرجعي العالمي نفسه، ما يغطي ربع سكان العالم. وتجرى دراسة البلدان في السنة/السنوات التي تتوافر فيها البيانات الوطنية، وذلك لكي تسترشد بها الجامعات الإقليمية والإقليمية الفرعية بافتراض وجود اتجاه ثابت في الفترة 2014-2020، أو بإدماج السنوات المتبقية مع بيانات استطلاع غالوب® العالمي أو بيانات Geopoll في حال

كانت مطابقة. أما الاستثناءات عن هذه القاعدة فهي: أرمينيا وبوتسوانا وبوركينا فاسو وشيلي وكوستا ريكا وإكوادور وغانا وهندوراس وإندونيسيا وإسرائيل وملاوي وناميبيا والنيجر ونيجيريا وسيراليون وأوغندا وزامبيا. وفي هذه الحالات، تم اتباع الإجراء التالي:

- ▶ استخدام البيانات الوطنية التي يتم جمعها في خلال سنة معينة للاسترشاد بها للسنة المطابقة؛
- ▶ وللسنوات المتبقية، تطبيق الاتجاه المسوي المستنتج من البيانات التي جمعتها المنظمة بواسطة استطلاع غالوب® العالمي على البيانات الوطنية لوصف التطور على مر الزمن. ويحتسب الاتجاه المسوي من خلال احتساب معدلات التغيير لمتوسطات ثلاث سنوات متعاقبة.

أما الدافع الذي حملنا على اتباع هذا الإجراء فكان الدليل القوي لعدم الاتجاه الذي توصلت إليه البيانات التي جمعتها المنظمة (على سبيل المثال تفاقم الفقر، والفقر المدقع، والعمالة، وتضخم أسعار الأغذية وغير ذلك)، ما أتاح لنا توفير وصف محدث بدرجة أكبر للاتجاه في الفترة 2014-2020.

وفي إندونيسيا وكازاخستان وقيرغيزستان وموريتانيا ونيكاراغوا وباراغواي ورواندا وسيشيل والسودان وجمهورية تنزانيا المتحدة، تم استخدام الاتجاه الإقليمي الفرعي المقابل الذي كان سائداً بين عامي 2019 و2020 للاسترشاد به في عام 2020 بسبب قلّة البيانات المتوافرة في هذا العام الأخير.

المنهجية: تم التحقق من صحة البيانات واستخدامها لبناء مقياس لشدة انعدام الأمن الغذائي باستخدام نموذج "راش" الذي يفترض أن احتمال ورود جواب تأكيد عن المجيب i على السؤال j ، هو دالة لوجستية للمسافة، وفق مقياس أساسي لدرجة الشدة، بين موقف المجيب a_i وموقف المفردة b_j .

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

بواسطة تطبيق نموذج "راش" على بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، يمكن تقدير احتمال التعرض لانعدام الأمن الغذائي ($p_{i,L}$) عند كل مستوى من مستويات الشدة L (المعتدل أو الشديد، أو الشديد) لكل مجيب i ، حيث $p_{i,L} > 0$.

ويُحسب معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي عند كل مستوى من مستويات الشدة (FIL) في مجموع السكان باعتباره

المجموع المرجح لاحتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي لجميع المجيبين (i) في عينة ما:

$$FI_L = \sum p_{i,L} w_i$$

حيث w_i هي أوزان التقسيم الطبقي البعدي التي تُشير إلى نسبة الأفراد أو الأسر المعيشية في مجموعة السكان على المستوى الوطني الذين يمثلهم كل سجل في العينة.

وبما أن العينة في استطلاع غالوب® العالمي تقتصر على الأفراد في سن 15 عاماً وما فوق، تخص تقديرات معدل الانتشار الناتجة مباشرة من هذه البيانات السكان في سن 15 عاماً وما فوق. ومن أجل التوصل إلى معدل الانتشار وعدد الأفراد (من جميع الأعمار) في مجموع السكان، ينبغي تقدير عدد الأشخاص الذين يعيشون في أسر معيشية يعاني فيها شخص بالغ واحد على الأقل من انعدام الأمن الغذائي. وينطوي ذلك على إجراء متعدد الخطوات مفصّل في الملحق 2 من التقرير التقني لمشروع أصوات الجياع (يرجى الرجوع إلى الرابط في قسم "المراجع" أدناه).

وتُحسب البيانات المجمّعة الإقليمية والعالمية لانعدام الأمن الغذائي على المستويات المعتدلة أو الشديدة، وعلى المستويات الشديدة، $FI_{L,r}$ ، على النحو التالي:

$$FI_{L,r} = \frac{\sum_c FI_{L,c} \times N_c}{\sum_c N_c}$$

حيث تُشير r إلى الإقليم، و $FI_{L,c}$ هي قيمة انعدام الأمن الغذائي FI على المستوى L المقدّر للبلد c في الإقليم، و N_c هو حجم المجموعة السكانية ذات الصلة. وعندما لا يتاح أي تقدير لمستوى انعدام الأمن الغذائي FI_L لبلد ما، يُفترض أن القيمة تُساوي المتوسط المرجح بحسب السكان للقيم المقدّرة لسائر البلدان في الإقليم نفسه. ولا يمكن الحصول على البيانات المجمّعة الإقليمية إلا إذا شملت البلدان التي يتاح تقدير لها 80 في المائة على الأقل بدلاً من 80 في المائة عن من سكان الإقليم.

وتُعرّف العتبات العالمية للمقياس العالمي الموحد للمعاناة من انعدام الأمن الغذائي (مجموعة من قيم بارامترات المفردات مستندة إلى النتائج المستمدة من جميع البلدان المشمولة باستطلاع غالوب® العالمي في الفترة 2014-2016) وتحوّل إلى قيم مقابلة في المقاييس المحلية. ويمكن الإشارة إلى عملية معايرة مقياس كل بلد مقارنة بالمقياس العالمي الموحد للمعاناة من انعدام الأمن الغذائي بأنه متكافئ، ويسمح بإنتاج مقياس قابلة للمقارنة دولياً لشدة انعدام الأمن الغذائي لدى كل مجيب، وكذلك لمعدلات الانتشار الوطنية القابلة للمقارنة.

وتكمن المشكلة في أن شدة انعدام الأمن الغذائي لا تملك مرجعًا مطلقًا يمكن تقييمها على أساسه عندما تعرّف بأنها سمة مستترة. ويمكن نموذج "راش" من تحديد الموقع النسبي الذي تحتله مختلف المفردات على مقياس يُحتسب بالوحدات اللوغاريتمية وحيث يوضع "الصفر" بصورة تقديرية ليتوافق عادةً مع متوسط الشدة المقدّرة. ويفترض ذلك أن الصفر على المقياس يتغير مع كل تطبيق. ويتطلب إنتاج القياسات القابلة للمقارنة على مرّ الزمان وبين مختلف المجموعات السكانية، وضع مقياس مشترك لاستخدامه كمرجع وإيجاد الصيغة اللازمة لتحويل القياسات من مقياس إلى آخر. وكما هي الحال مع تحويل درجات الحرارة بين مقاييس مختلفة (مثل الدرجة المئوية وفاهرنهايت)، لا بدّ من تحديد عدد من النقاط الثابتة. ووفقًا لمنهجية مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي، تتمثل هذه النقاط الثابتة في مستويات الشدة المتصلة بالمفردات التي يمكن اعتبار موقعها النسبي على مقياس الشدة متساويًا مع المفردات ذات الصلة في المقياس المرجعي العالمي. ومن ثم يمكن رسم "خريطة" نقل القياسات من مقياس إلى آخر عبر إيجاد الصيغة التي تساوي بين الانحرافات المتوسطة والموحدة لمستويات الشدة الخاصة بالمفردات المشتركة.

التقزّم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال دون الخامسة من العمر

تعريف التقزّم (لدى الأطفال دون الخامسة من العمر): انخفاض نسبة الطول (بالسنتيمتر) إلى السن (بالأشهر) عن انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الأطفال. ويمثل قصر القامة بالنسبة إلى العمر مؤشرًا يُعبّر عن التأثيرات التراكمية لنقص التغذية والإصابات المرضية منذ الولادة وحتى قبل ذلك. ويمكن أن ينشأ ذلك عن حرمان تغذوي طويل الأجل، وإصابات متكررة بأمراض، والافتقار إلى البنية التحتية للمياه والصرف الصحي.

كيفية الإبلاغ عن التقزّم: النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و59 شهرًا الذين تقل نسبة طولهم إلى سنهم عن انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

تعريف الهزال: انخفاض نسبة الوزن (بالكيلوغرام) إلى الطول (بالسنتيمتر) عن انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل. ويمثل انخفاض الوزن بالنسبة إلى الطول مؤشرًا لفقدان الوزن الحاد أو عدم التمكن من زيادة الوزن، ويمكن أن يكون ناتجًا من عدم كفاية المتناول من الأغذية و/أو الإصابة بأمراض معدية، وبخاصة الإسهال.

كيفية الإبلاغ عن الهزال: النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و59 شهرًا الذين تقل نسبة وزنهم إلى طولهم عن انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

تعريف الوزن الزائد: زيادة نسبة الوزن (بالكيلوغرام) إلى الطول (بالسنتيمتر) على انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل. ويُعبّر المؤشر عن زيادة مفرطة في الوزن بالنسبة إلى الطول تعزى عمومًا إلى المتناول من الطاقة الذي يتجاوز احتياجات الطفل من الطاقة.

التحديات والقيود: عندما تستند تقديرات معدّل انتشار انعدام الأمن الغذائي إلى بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي تُجمع من استطلاع غالوب® العالمي وتبلغ فيها أحجام العينات الوطنية حوالي 1 000 نسمة في معظم البلدان، قلما تتجاوز فترات الثقة 20 في المائة من معدل الانتشار الذي جرى قياسه (أي أن معدلات الانتشار بحوالي 50 في المائة لها هامش خطأ تبلغ 5 في المائة تقريبًا). ومع ذلك، من المرجح أن تكون فترات الثقة أصغر بكثير عندما تُقدّر معدلات الانتشار الوطنية باستخدام عينات أكبر، وللتقديرات التي تُشير إلى البيانات المجمّعة لبلدان متعددة. وللحد من أثر تباين العينات من سنة إلى أخرى، تُعرض التقديرات على المستوى القطري كمتوسطات لفترات مدتها ثلاث سنوات وتحتسب كمتوسطات لجميع السنوات التي توافرت بيانات عنها في فترة السنوات الثلاث المستعرضة.

المراجع:

Gallup. 2020. Gallup Keeps Listening to the World Amid the Pandemic. *Gallup* [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 25 مايو/أيار 2021]. <https://news.gallup.com/opinion/gallup/316016/gallup-keeps-listening-world-amid-pandemic.aspx> منظمة الأغذية والزراعة. 2016. *Methods for estimating comparable rates of food insecurity experienced*

كيفية الإبلاغ عن الوزن الزائد: النسبة المئوية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و 59 شهرًا الذين تزيد نسبة وزنهم إلى طولهم عن انحرافين معياريين اثنين بالنسبة إلى متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

مصدر البيانات: منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. منظمة الأمم المتحدة للطفولة منظمة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. *UNICEF-WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates – Levels and trends (2021 edition)* [النسخة الإلكترونية]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>.

المنهجية:

التقديرات على المستوى القطري

مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال تستلزم مجموعة البيانات التي تضم التقديرات القطرية والخاصة بالتقديرات المشتركة بين منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية ومجموعة البنك الدولي بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، جمع مصادر البيانات الوطنية التي تتضمن معلومات عن سوء التغذية لدى الأطفال - وبصورة خاصة بيانات عن طول الأطفال دون الخامسة من العمر ووزنهم وعمرهم التي يمكن استخدامها لوضع التقديرات المتعلقة بمعدل انتشار التقزم والهزال والوزن الزائد على المستوى الوطني. وتتألف مصادر البيانات الوطنية هذه بصورة أساسية من الدراسات الاستقصائية الأسرية (مثل الدراسات الاستقصائية الخاصة بالمجموعات المتعددة المؤشرات والدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية). كما أنها تشمل أيضًا بعض مصادر البيانات الإدارية (مثلًا من نظم المراقبة) حيث تكون التغطية السكانية عالية. وحتى نهاية آخر استعراض في 31 يناير/كانون الثاني 2021، كانت مجموعة البيانات المتعلقة بالمصادر الرئيسية تتضمن 997 مصدرًا للبيانات من 157 بلدًا وإقليمًا، مع تواجد حوالي 80 في المائة من الأطفال في بلدان تتوافر لها نقطة بيانات واحدة على الأقل خلال السنوات الخمس الماضية بشأن التقزم والهزال والوزن الزائد. ويشير ذلك إلى أن التقديرات العالمية تمثل إلى حد كبير غالبية أطفال العالم في الفترة الأخيرة. وتتضمن مجموعة البيانات كلاً من التقديرات (والخطأ القياسي حيثما وجد)،

وحدود الثقة التي تبلغ 95 في المائة، وحجم العينة غير المرجح. وتستخدم التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، حيثما تتوافر البيانات الجزئية، التقديرات التي أعيد احتسابها من أجل التقيد بالتعريف المعياري العالمي. وعندما لا تكون البيانات الجزئية متوافرة، يتم استخدام التقديرات المبلغ عنها إلا في الحالات التي تكون التكيفات ضرورية من أجل توحيد (1) استخدام مرجع بديل متعلق بالنمو من معايير منظمة الصحة العالمية للنمو لعام 2006؛ (2) والفئات العمرية التي لا تشمل كامل فئة العمر الذي يتراوح بين صفر و 59 شهرًا؛ (3) ومصادر البيانات التي كانت تمثل فقط السكان المقيمين في المناطق الريفية. وترد تفاصيل إضافية بشأن جمع مصادر البيانات، وإعادة تحليل البيانات الجزئية، واستعراض مصادر البيانات، في مقام آخر.³³³

وتخدم مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال أغراضًا مختلفة باختلاف المؤشرات. فبالنسبة إلى الهزال، تؤدي مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال دور التقديرات القطرية بحد ذاتها (أي أن معدل انتشار الهزال في مجموعة البيانات القطرية المستمدة من دراسة استقصائية أسرية في بلد ما في سنة معينة هو معدل انتشار الهزال المبلغ عنه لهذا البلد خلال هذه السنة). أما بالنسبة إلى التقزم والوزن الزائد، فتستخدم مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال لوضع التقديرات القطرية المنمذجة التي تشكل التقديرات المشتركة الرسمية بشأن سوء التغذية لدى الأطفال (أي أنه لا يتم التبليغ عن معدل انتشار التقزم المستمد من دراسة استقصائية أسرية أجريت في بلد معين خلال سنة معينة على أنه معدل الانتشار في هذا البلد خلال هذه السنة؛ بل إنه يساهم في التقديرات المنمذجة التي يجري وصفها في القسم التالي أدناه).

النموذج القطري للتقديرات المتعلقة بالتقزم والوزن الزائد ترد التفاصيل الفنية الخاصة بالنماذج الإحصائية في مقام آخر.³³³ وبإيجاز، تمت نمذجة معدل الانتشار الخاص بالتقزم والوزن الزائد على النطاق اللوغاريتمي (النسبة الترحيبية) باستخدام نموذج مختلط طولي عقابي مع حد خطأ غير متجانس. وتم قياس جودة النماذج بواسطة معايير صالحة للنمذجة تحقق التوازن بين مدى تعقيد النموذج ودقة التعديلات التي أدخلت على البيانات المرصودة. ولدى الأسلوب المقترح معالم مهمة تشمل الاتجاهات الزمنية غير الخطية، والاتجاهات الإقليمية، والاتجاهات الخاصة بكل بلد، والبيانات

المتوقع. ولهذا السبب، فإن فترات عدم اليقين ضرورية لتحسين قابلية تفسير الاتجاهات من حيث مستوى الحذر المعمول به. ولقد تم اختبار فترات عدم اليقين الخاصة بالأسلوب الجديد المتعلق بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، والمصادقة عليها مع أنواع عديدة من البيانات.

التقديرات الإقليمية والعالمية

تُعرض التقديرات الإقليمية والعالمية بشأن الهزال لآخر سنة فقط، أي سنة 2020، على عكس التقديرات المتعلقة بالتقزم والوزن الزائد التي تتوافر لها سلاسل زمنية سنوية من عام 2000 حتى عام 2020.^ف ويعزى ذلك إلى أن التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال تستند إلى بيانات معدل الانتشار القطري المتوافرة على المستوى الوطني والمستمدة من الدراسات الاستقصائية القطاعية (أي نبذة في نقطة زمنية معينة) التي يتم جمعها بصورة غير منتظمة (مرة كل ثلاث إلى خمس سنوات) في معظم البلدان. وبما أن مستويات التقزم والوزن الزائد مستقرة نسبياً على مدار السنة التقويمية، فإنه من المنطقي أن يتم تتبع التغيرات في هاتين الحالتين مع مرور الوقت بفضل هذه البيانات، بينما يمثل الهزال حالة حادة يمكنها أن تتغير بشكل متكرر وسريع. إذ يمكن أن يعاني كل طفل من الهزال أكثر من مرة خلال سنة تقويمية معينة (أي أنه يمكنه أن يتعافى من الهزال ومن ثم أن يعاني منه مجدداً خلال السنة نفسها)، ويمكن أن يكون خطر المعاناة من الهزال في سياقات عديدة مدفوعاً بالتقلبات الموسمية التي قد تؤدي إلى ارتفاع موسمي حاد في معدل الانتشار. فعلى سبيل المثال، يمكن أن يزيد معدل انتشار الهزال في بعض السياقات بمقدار الضعف بين موسم ما بعد الحصاد (المقترن في غالب الأحيان بزيادة توافر الأغذية وأعطاط الطقس التي يقل احتمال تسببها بالأمراض) وموسم ما قبل الحصاد (المقترن في غالب الأحيان بنقص في الأغذية وبالأطمار الغزيرة والأمراض ذات الصلة التي من شأنها أن تؤثر في الوضع التغذوي). وبما أنه يمكن جمع الدراسات الاستقصائية القطرية خلال أي موسم كان، فإن تقديرات معدل الانتشار المستمدة من أي دراسة استقصائية قد تبلغ مستوى عالٍ أو منخفض؛ أو أنها قد تقع بين الاثنين في حال امتدت عملية جمع البيانات على مواسم عديدة. بالتالي، يبيّن معدل انتشار الهزال حالة الهزال في نقطة زمنية معينة وليس على مدار السنة بأكملها. وإن التباينات في المواسم بين مختلف الدراسات الاستقصائية تجعل من الصعب استخلاص الاستنتاجات بشأن الاتجاهات. ويُعد الافتقار إلى أساليب تراعي الطابع الموسمي للهزال وحالات الإصابة به، السبب الرئيسي لعدم قيام التقديرات المشتركة بشأن

المتعلقة بالتغيرات المشتركة، وحد الخطأ غير المتجانس. وتساهم جميع البلدان التي تتوافر لها البيانات، في التقديرات المتعلقة بالاتجاه الزمني العام وتأثير البيانات المتعلقة بالتغيرات المشتركة على معدل الانتشار. وبالنسبة إلى الوزن الزائد، شملت البيانات المتعلقة بالتغيرات المشتركة المؤشر الاجتماعي والديمقراطي^ف الخطي والتربيعي ونوع مصادر البيانات. وتم استخدام المتغيرات المشتركة نفسها للتقزم بالإضافة إلى متغير مشترك آخر يتمثل في متوسط إمكانية الوصول إلى النظام الصحي خلال السنوات الخمس السابقة.

وقامت التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال في عام 2021 بنشر التقديرات المنمذجة القطرية السنوية المتعلقة بالتقزم والوزن الزائد من عام 2000 حتى عام 2020،^ص في ما يخص 155 بلداً تتوافر لهم نقطة بيانات واحدة على الأقل (مثلاً من دراسة استقصائية أسرية) مشمولة في مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال التي جرى وصفها أعلاه. وتم أيضاً وضع التقديرات القطرية المنمذجة في ما يخص 49 بلداً إضافياً واستخدامها فقط لتوليد المجاميع الإقليمية والعالمية. ولا تظهر التقديرات المنمذجة المتعلقة بهذه البلدان الـ 49 لأنه ليس لدى هذه البلدان أي دراسة استقصائية أسرية في مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال أو لأن التقديرات المنمذجة كانت لا تزال قيد المراجعة النهائية في وقت إصدار هذا المطبوع. ويمكن استخدام النتائج الخاصة بالبلدان البالغ عددها 204 من أجل حساب التقديرات وفترات عدم اليقين في أي مجموعة من مجموعات البلدان المجمعة. وتتسم فترات عدم اليقين بالأهمية في رصد الاتجاهات، لا سيما في البلدان التي لديها القليل من البيانات والتي تنطوي فيها مصادر البيانات الرئيسية على أخطاء كبيرة على مستوى اختيار العينات من مصادر البيانات الرئيسية. وعندما لا يتوافر سوى القليل من البيانات في الفترة الأخيرة، يمكن أن يثير إدراج دراسة استقصائية تغييراً كبيراً في المسار

ف ف المؤشر الاجتماعي والديمقراطي هو مقياس موجز من شأنه أن يحدد مكانة البلدان أو المناطق الجغرافية الأخرى في مجال التنمية. ويعبر عن هذا المؤشر على مقياس من صفر إلى 1، حيث أنه متوسط مركب لتصنيفات نصيب الفرد من الدخل، ومتوسط التحصيل العلمي، ومعدلات الخصوبة في جميع المناطق التي تشملها دراسة العباء العالمي للمرض.

ص ص كان جمع بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية بشأن طول الأطفال ووزنهم محدوداً في عام 2020 بسبب تدابير التباعد اللازمة لمنع انتشار جائحة كوفيد-19 ولم تجر سوى أربع دراسات استقصائية وطنية (أقله بصورة جزئية) تم إدراجها في قاعدة بيانات التقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال في عام 2020. بالتالي، تستند التقديرات المشتركة بشأن التقزم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال بأكملها تقريباً إلى البيانات التي تم جمعها قبل عام 2020 ولا تأخذ آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار. ولكن أحد المتغيرات المشتركة المستخدمة في نماذج التقزم والوزن الزائد القطرية يأخذ آثار جائحة كوفيد-19 في الاعتبار بصورة جزئية.

وضع التقديرات الإقليمية والعالمية

تم تطبيق أساليب مختلفة لوضع التقديرات الإقليمية والعالمية المتعلقة بالتقزم والوزن الزائد بالمقارنة مع الهزال، على النحو المبين أدناه. وباختصار، تم استخدام النتائج المستمدة من النموذج القطري الجديد لوضع التقديرات الإقليمية والعالمية المتعلقة بالتقزم والوزن الزائد، بينما تم استخدام النموذج الإقليمي الفرعي المتعدد المستويات الخاص بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال لوضع التقديرات الإقليمية والعالمية المتعلقة بالهزال.

كانت التقديرات العالمية والإقليمية لجميع السنوات الممتدة بين عامي 2000 و2020 "مستمدة كمتوسطات قطرية مرجحة بحسب عدد السكان الذين يقلّ عمرهم عن خمس سنوات كما هو وارد في تنقيح عام 2019 للتوقعات السكانية العالمية للأمم المتحدة، باستخدام تقديرات قائمة على النموذج في ما يخص 204 بلدان. وتشمل هذه البلدان 155 بلداً لديهم مصادر بيانات وطنية (مثل الدراسات الاستقصائية الأسرية) مدرجة في مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال التي جرى وصفها أعلاه. كما أنها تشمل 49 بلداً لديهم تقديرات نمذجة تم توليدها لوضع المجاميع الإقليمية والعالمية ولكن من دون إظهار التقديرات المنمذجة القطرية لأنه ليس لدى هذه البلدان أي دراسة استقصائية أسرية في مجموعة البيانات الخاصة المتعلقة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال أو لأن التقديرات المنمذجة كانت لا تزال قيد المراجعة النهائية في وقت إصدار هذا المطبوع. وتم توليد فترات الثقة بالاستناد إلى منهجية "بوتستراب".

تم استخدام بيانات انتشار الهزال المستمدة من مصادر البيانات الوطنية التي جرى وصفها في القسم أعلاه الذي تناول مجموعة البيانات القطرية الخاصة بالتقديرات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، من أجل وضع التقديرات الإقليمية والعالمية لعام 2020^{٢٣} باستخدام النموذج الإقليمي الفرعي المتعدد المستويات للبيانات المشتركة بشأن سوء التغذية لدى الأطفال، مع تطبيق أوزان السكان المستمدة من تنقيح عام 2019 للتوقعات السكانية العالمية للأمم المتحدة على الأطفال دون الخامسة من العمر.

شش برچی الرجوع إلى الحاشية أ.ش.

وفي ما يتعلق بانتشار الهزال، فبما أنَّ الدراسات الاستقصائية تجري عموماً أثناء فترة محدّدة من السنة، يمكن أن تتأثر تلك التقديرات بالعوامل الموسمية. وتشمل العوامل الموسمية المرتبطة بالهزال توافر الأغذية (مثل فترات ما قبل الحصاد) والأمراض (موسم الأمطار والإسهال والملاريا، وما إلى ذلك) في حين أن الكوارث الطبيعية والنزاعات يمكن أن تكشف أيضاً عن تحولات حقيقية في الاتجاهات تحتاج إلى معاملة مختلفة عن التباين الموسمي. وبالتالي، قد لا تكون تقديرات البلدان السنوية للهزال قابلة للمقارنة بالضرورة على مرّ الزمن. ونتيجة لذلك، لا تُقدّم سوى التقديرات المستمدة من السنة الأخيرة (2020).^ت

de Onis, M., Blössner, M., Borghi, E., Morris, R. & Frongillo, E.A. 2004. Methodology for estimating regional and global trends of child malnutrition. *International Journal of Epidemiology*, 33(6): 1260–1270. <https://doi.org/10.1093/ije/dyh202>

منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي.
منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك

تت يرجى الرجوع إلى الحاشية أ.ش.

المنهجية:

الأطفال الرُّضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر الذين تغذوا حصريًا من حليب الأم خلال اليوم السابق الرُّضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر

يشمل هذا المؤشر الرضاعة الطبيعية من قبل مرضعة والتغذية بحليب الأم الذي يتم سحبه.

ويستند المؤشر إلى بيانات التغذية في اليوم السابق لمجموعة شاملة من الرُّضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر.

وفي عام 2012، استُخلصت تقديرات الرضاعة الطبيعية الخالصة الإقليمية والعالمية باستخدام آخر تقدير متاح لكل بلد ما بين عامي 2005 و2012. وبالمثل، أعدت تقديرات عام 2019 باستخدام آخر تقدير متاح لكل بلد ما بين عامي 2014 و2019. وحُسبت التقديرات العالمية والإقليمية كمتوسطات مرجَّحة لانتشار الرضاعة الطبيعية الخالصة في كل بلد باستخدام مجموع عدد الولادات وفقًا لتتبع عام 2019 للتوقعات السكانية العالمية (2012 لخط الأساس و2019 للولادات الحالية) كأوزان ترجيحية. ولا تُعرض التقديرات إلا في الحالات التي تُمثَّل فيها البيانات المتاحة ما لا يقل عن 50 في المائة من مجموع عدد الولادات في الأقاليم المعنية، ما لم يرد ما يشير إلى خلاف ذلك.

التحديات والقيود: في حين أنَّ نسبة كبيرة من البلدان تقوم بجمع بيانات عن الرضاعة الطبيعية الخالصة، هناك نقص في بيانات البلدان المرتفعة الدخل بشكل خاص. ويوصى بأن يتراوح التواتر الدوري للإبلاغ عن الرضاعة الطبيعية الخالصة بين ثلاث وخمس سنوات. غير أن بعض البلدان يُبلغ عن البيانات على فترات أطول، ويعني ذلك أن التغيُّرات في أنماط التغذية لا تُكتشف في كثير من الأحيان إلا بعد عدة سنوات من حدوث التغيير.

ويمكن أن تتأثر المتوسطات الإقليمية والعالمية تبعًا للبلدان التي لديها بيانات متاحة للفترة التي يتناولها هذا التقرير.

ويمكن أن يؤدي استخدام تغذية اليوم السابق كأساس، إلى المبالغة في تقدير نسبة الرُّضع الذين يتغذون حصريًا من الرضاعة الطبيعية، ذلك أن بعض الأطفال الرُّضع الذين حصلوا ربما على سوائل أو أغذية أخرى بشكل غير منتظم، لم يحصلوا عليها ربما في اليوم السابق للاستقصاء.

المراجع:

منظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2020. Infant and young UNICEF Data: في child feeding: exclusive breastfeeding Monitoring the Situation of Children and Women [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 19

منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. Technical notes from the background document for country consultations on the 2021 edition of the UNICEF-WHO-World Bank Joint Malnutrition Estimates. SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight. نيويورك، الولايات المتحدة، منظمة الأمم المتحدة للطفولة. (متاح أيضًا على الرابط: data.unicef.org/resources/jme-country-consultations)
منظمة الصحة العالمية. 2014. خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. جنيف، سويسرا. https://apps.who.int/nutrition/publications/CIP_document/ar/index.html
منظمة الصحة العالمية. 2019. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. جنيف، سويسرا. (متاح أيضًا على الرابط: www.who.int/publications/i/item/9789241516952)

الرضاعة الطبيعية الخالصة

تعريف: تُعرَّف الرضاعة الطبيعية الخالصة للأطفال الرُّضع الذين تقلُّ أعمارهم عن 6 أشهر بأنها الحصول على حليب الأم فقط من دون أي أغذية أو مشروبات إضافية، أو المياه حتى. وتشكّل الرضاعة الطبيعية الخالصة حجر الزاوية لبقاء الأطفال، وهي أفضل غذاء للمواليد الجدد، ذلك أن حليب الأم يُشكل ميكروبيوم الطفل الصغير، ويقوي جهاز مناعته ويُقلِّل من خطر الإصابة بالأمراض المزمنة.

كما تعود الرضاعة الطبيعية بالفائدة على الأمهات عن طريق وقايتها من الإصابة بنزيف بعد الولادة، وتعزيز التفاف الرحم، والتقليل بالتالي من خطر الإصابة بفقر الدم الناجم عن نقص الحديد، والحدّ من خطر الإصابة بأنواع مختلفة من السرطان، فضلًا عن فوائد نفسية.

كيفية الإبلاغ عن الرضاعة الطبيعية: النسبة المئوية للرُّضع الذين تتراوح أعمارهم بين صفر و5 أشهر الذين يتغذون حصريًا من حليب الأم من دون أي طعام أو شراب إضافي - حتى المياه - خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة للدراسة الاستقصائية.²⁹⁴

مصدر البيانات: منظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2020. Infant and Young Child Feeding. في: منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 19 أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding

فيها قياس وزن الكثير من المواليد و/أو التي تمثل فيها كومة البيانات مشكلة. وقبل إدراجها في مجموعة البيانات القطرية، تتم مراجعة البيانات من أجل التحقق من تغطيتها وجودتها ويجري تكييفها عندما تكون مستمدة من دراسة استقصائية أسرية. ويتم تصنيف البيانات الإدارية على أنها (1) ذات تغطية عالية إذا كانت تمثل أكثر من 90 في المائة من الولادات الحية؛ أو (2) ذات تغطية متوسطة إذا كانت تمثل ما بين 80 و 90 في المائة من الولادات الحية؛ أو (3) غير مدرجة إذا كانت تغطي أقل من 80 في المائة من الولادات الحية. ولإدراج بيانات الدراسات الاستقصائية في مجموعة البيانات، يجب أن:

- 1- تبين الوزن عند الولادة في مجموعة البيانات لما لا يقل عن 30 في المائة من العينة؛
- 2- وتتضمن ما لا يقل عن 200 وزن عند الولادة في مجموعة البيانات؛
- 3- ولا تتضمن مؤشرات تدل على تشكّل كومة كبيرة من البيانات، ما يعني أن: (أ) أقل من 55 في المائة من جميع الأوزان عند الولادة يمكن أن توازي الأوزان الثلاثة الأكثر تواتراً عند الولادة (أي إذا كانت الأوزان الثلاثة الأكثر تواتراً عند الولادة هي 3 000 و 3 500 و 2 500 غرام، يجب أن تمثل مجتمعة أقل من 55 في المائة من جميع الأوزان عند الولادة في مجموعة البيانات)؛ (ب) وأقل من 10 في المائة من جميع الأوزان عند الولادة تتخطى 4 500 غرام؛ (ج) وأقل من 5 في المائة من الأوزان عند الولادة تتراوح بين 500 و 5 000 غرام؛
- 4- ويتم إدخال تعديلات على الأوزان غير المتوافرة عند الولادة وكومة التقديرات.²⁹⁵

وتم تطبيق أساليب النمذجة على البيانات القطرية المقبولة (وبيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية التي تم قبولها وتكييفها) لتوليد التقديرات القطرية السنوية من عام 2000 إلى عام 2015، مع اختلاف الأساليب بحسب توافر بيانات المدخلات ونوعها على النحو التالي:

◀ النموذج الشرائحي (b-spline): يستخدم الارتداد الشرائحي b-spline لتمهيد البيانات الخاصة بالبلدان التي تملك أكثر من 8 نقاط بيانية مستمدة من المصادر الإدارية ذات التغطية العالية والتي لديها أكثر من نقطة بيانية واحدة قبل عام 2005 وأكثر من نقطة بيانية إضافية بعد عام 2010، وذلك من أجل توليد التقديرات السنوية للوزن المنخفض عند الولادة. وتم استخدام نموذج الارتداد الشرائحي b-spline للتنبؤ بالخطأ القياسي وحساب فترات الثقة التي تبلغ 95 في المائة

أبريل/نيسان 2021]. data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding منظمة الصحة العالمية. 2014. خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. جنيف، سويسرا. https://apps.who.int/nutrition/publications/CIP_document/ar/index.html منظمة الصحة العالمية. 2019. Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide. جنيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: www.who.int/publications/i/item/9789241516952) منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة. 2021. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods

الوزن المنخفض عند الولادة

تعريف: يعرف الوزن المنخفض عند الولادة بأنه الوزن الذي يقل عن 2 500 غرام (أقل من 5.51 رطلاً) عند الولادة بصرف النظر عن عمر الجنين. ويُعدّ وزن المولود عند الولادة علامة مهمة على صحة الأم والجنين وتغذيتهم.²⁹⁷

كيفية الإبلاغ عن الوزن المنخفض عند الولادة:

النسبة المئوية للمواليد الجدد الذين يزنون أقل من 2 500 غرام (أقل من 5.51 رطلاً) عند الولادة.

مصدر البيانات: منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. UNICEF-WHO joint low birthweight estimates. في: منظمة الأمم المتحدة للطفولة [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية وجنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 28 أبريل/نيسان 2020].

www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019

www.who.int/nutrition/publications/UNICEF-WHO-lowbirthweight-estimates-2019

المنهجية: يمكن استخلاص التقديرات التمثيلية الوطنية لانتشار الوزن المنخفض عند الولادة من سلسلة من المصادر التي تعرف عموماً بالبيانات الإدارية الوطنية أو الدراسات الاستقصائية الأسرية على المستوى الوطني. وتنبثق البيانات الإدارية الوطنية من النظم الوطنية التي تشمل نظام التسجيل المدني وإحصاءات الأحوال المدنية، والنظام الوطني للمعلومات المتعلقة بإدارة شؤون الصحة، وسجلات الولادات. وتُعدّ الدراسات الاستقصائية الأسرية الوطنية التي تضم معلومات عن الوزن عند الولادة ومؤشرات رئيسية ذات صلة مثل تصوّر الأم للحجم عند الولادة (الدراسات الاستقصائية المتعددة المؤشرات، والدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية)، مصدراً مهماً للبيانات عن الوزن المنخفض عند الولادة، ولا سيما في السياقات التي لا يتم

للولادات الحية التي تزن أقل من 2 500 غرام في 195 بلدًا
مع التقديرات في المجموعات الإقليمية للأمم المتحدة كل سنة
وقسمه على مجموع الولادات الحية في كل سنة في البلدان
الـ195. ويتم الحصول على التقديرات الإقليمية بالطريقة
نفسها بالاستناد إلى البلدان الموجودة في كل مجموعة إقليمية.
وللحصول على تقديرات عدم اليقين على المستويين العالمي
والإقليمي، وُضعت تقديرات لألف حالة انخفاض في الوزن
عند الولادة لكل بلد في كل سنة باستخدام النموذج الشرائحي
b-spline (عبر أخذ عينة عشوائية من توزيع طبيعي تم تحديده
باستخدام الخطأ القياسي المحتسب) أو الارتداد الهرمي (بواسطة
نهج "بوتستراب"). وجرى تجميع التقديرات القطرية لالوزن
المنخفض عند الولادة لكل عينة من العينات الألف على المستوى
العالمي أو الإقليمي وتم استخدام الرتبتين المئويتين الـ 2.5 و 97.5
من التوزيعات الناجمة عن ذلك كفترات ثقة.

التحديات والقيود: يمثل نقص البيانات بشأن وزن الكثير من الأطفال عند ولادتهم عاملاً رئيسياً يقيّد رصد الوزن المنخفض عند الولادة على المستوى العالمي. وهناك تميز ملحوظ في القياسات إذ أن احتمال قياس وزن الأطفال الذين يولدون من أمهات أفقر وأقل تعلماً ويعشن في المناطق الريفية أقل من ذويهم الأغنياء الذين يعيشون في المناطق الحضرية والذين يولدون من أمهات متعلّقات.²⁹⁶ وبما أن مواصفات الذين لم يتم قياس وزنهم تمثّل عوامل خطر ترتبط بانخفاض الوزن عند الولادة، يمكن أن تكون التقديرات التي لا تمثّل هؤلاء الأطفال بطريقة جيدة أدنى من القيمة الحقيقية. وعلاوة على ذلك، هناك تدنٍ في جودة البيانات المتوافرة في ما يتعلق بالتكويم المفرط لمضاعفات 500 غرام أو 100 غرام في معظم البيانات المتاحة من البلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا²⁹⁶ ما قد يفاقم تحيز التقديرات بشأن انخفاض الوزن عند الولادة. وترمي الأساليب المطبّقة إلى التعويض عن الأوزان غير المتاحة عند الولادة وعن كومة التقديرات الاستقصائية في قاعدة البيانات الحالية²⁹⁵ إلى معالجة المشكلة؛ ولكن هناك ما مجموعه 54 بلدًا لم يكن من الممكن توليد تقديرات موثوقة لها بشأن الوزن عند الولادة. بالإضافة إلى ذلك، قد تكون حدود الثقة الخاصة بالتقديرات الإقليمية والعالمية صغيرة ظاهريًا نظرًا إلى أنه كان لحوالي نصف البلدان المنمذجة تأثير خاص نجم عشوائيًا عن كل تنبؤ من نوع "بوتستراب"، وكان بعض هذه التأثيرات إيجابيًا وبعضها الآخر

لتقديرات الوزن المنخفض عند الولادة على المستوى القطري. وتشبه تقديرات انخفاض الوزن عند الولادة، إلى حد كبير، التقديرات الواردة في التقارير الإدارية للبلدان.

الارتداد الهرمي: تدرج البيانات الخاصة بالبلدان التي لا تستوفي شروط النموذج الشرائحي b-spline والتي تملك أكثر من نقطة بيانية واحدة بشأن الوزن المنخفض عند الولادة مستمدة من أي مصدر يستوفي معيار الإدراج، في نموذج يستخدم المتغيرات المشتركة لتوليد التقديرات السنوية للوزن المنخفض عند الولادة ونطاقات عدم اليقين بواسطة نهج "بوتستراب". ويشمل النموذج اللوغاريتم الطبيعي لمعدل وفيات المواليد الجدد؛ ونسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن (الدرجة المعيارية للوزن مقابل العمر أقل من انحرافين معياريين اثنين دون المتوسط لدى الفئة السكانية المعيارية)؛ ونوع البيانات (البيانات الإدارية العالية الجودة، والبيانات الإدارية ذات الجودة المنخفضة، واستقصاءات الأسر المعيشية)؛ وأقاليم الأمم المتحدة (مثل جنوب آسيا، الكاريبي)؛ والآثار العشوائية الخاصة بكل بلد. ويمكن أن تختلف هذه التقديرات المتعلقة بالوزن المنخفض عند الولادة اختلافاً كبيراً عن التقديرات التي تقدّمها البلدان في التقارير الإدارية والاستقصائية، خصوصاً أنه يتم تكييف تقديرات استقصاءات الأسر المعيشية في حال عدم توافر الأوزان عند الولادة وتكوّم البيانات، في حين تعرض الدراسات الاستقصائية في غالب الأحيان تقديرات الوزن المنخفض عند الولادة فقط للأطفال الذين تتوافر معلومات عن وزنهم عند الولادة من غير تكسيف كومة السانات.

تقدير غير متوافر: يشار إلى البلدان التي لم تتوفر لها البيانات عن الوزن المنخفض عند الولادة و/أو التي لم تستوف معايير الإدراج، بعبارة "تقدير غير متوافر" في قاعدة البيانات. وتم التبليغ عن وجود 54 بلداً أُشير إليها بعبارة "تقدير غير متوافر" في قاعدة البيانات القطرية الحالية. وعلى الرغم من عدم توافر تقديرات لهذه البلدان الفردية الـ 54، تم التوصل إلى تقديرات سنوية بشأن الوزن المنخفض عند الولادة فيها باستخدام أسلوب الارتداد الهرمي الوارد شرحه أعلاه ولكن لم يتم استخدامها سوى لإدخالها في التقديرات الإقليمية والعالمية.

وُستخدم التقديرات القطرية السنوية الموضوعة وفقاً لنماذج محددة لتوليد التقديرات الإقليمية والعالمية للفترة 2000-2015. ويتم الحصول على التقديرات العالمية عبر جمع العدد المقدّر

ثالث بالرغم من أن العالم يضم 202 من البلدان (وفقاً للجموعة الكاملة من البلدان في المجموعة الإقليمية التي تضم أكبر عدد من البلدان - أي المجموعة الإقليمية لليونسكو)، فإن سبعة بلدان لم تكن لديها بيانات عن الوزن المنخفض عند الولادة أو عن المفترقات المشتركة. وبالتالي لم يكن من الممكن إعداد أي تقديرات لهذه البلدان النسبة أو إدراجها في التقديرات الإقليمية والعالمية.

سلبياً، ما أدى إلى أن يكون عدم اليقين النسبي على المستويين الإقليمي والعالمي أقل من ذلك الموجود في كل بلد على حدة.

المراجع:

- Blanc, A. & Wardlaw, T. 2005. *Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure*. Bulletin World Health Organization, 83(3): 178–185
- Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J.E. & Cousens, S. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(7): e849–e860

السمنة لدى البالغين

تعريف: مؤشر كتلة الجسم ≤ 30 كلغ/م². ومؤشر كتلة الجسم هو نسبة الوزن إلى الطول المستخدمة عادة لتصنيف الحالة التغذوية للأشخاص البالغين. ويُحسب مؤشر كتلة الجسم باعتباره وزن الجسم بالكيلوغرام مقسوماً على مربع طول الجسم بالمتر (كلغ/م²). وتشمل السمنة الأفراد الذين يساوي مؤشر كتلة جسمهم 30 كلغ/م² أو أكثر.

كيفية الإبلاغ عن المؤشر: النسبة المئوية للسكان الذين تزيد أعمارهم على 18 سنة ويبلغ مؤشر كتلة جسمهم 30 كلغ/م² موحّداً بحسب العمر ومرجّحاً بحسب الجنس.²¹⁰

مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية. 2020. مستودع بيانات المرصد الصحي العالمي. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 28 أبريل / نيسان 2020] <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en> 1 896 دراسة قائمة على السكان شارك فيها أكثر من 19.2 مليون شخص في سن 18 عاماً وما فوق جرى قياسهم في 186 بلداً²⁹⁸.

المنهجية: طُبّق نظام هرمي "بايزي" على الدراسات السكانية التي قاست الطول والوزن لدى البالغين في سن 18 عاماً وما فوق من خلال تقدير الاتجاهات خلال الفترة الممتدة بين عامي 1975 و2014 في متوسط مؤشر كتلة الجسم وفي انتشار فئات مؤشر كتلة الجسم (نقص الوزن وزيادة الوزن والسمنة). وشمل النموذج اتجاهات زمنية غير خطية وأنماطاً عمرية؛ وطابعاً تمثيلاً وطنياً مقابل الطابع التمثيلي على المستويين دون الوطني والمجمعي؛ وما إذا كانت البيانات تشمل المناطق الريفية والحضرية على

السواء مقابل إحداهما فقط. وشمل النموذج أيضاً متغيّرات مشتركة للمساعدة على التنبؤ بمؤشر كتلة الجسم، بما يشمل الدخل القومي، ونسبة السكان الذين يعيشون في المناطق الحضرية، ومتوسط عدد سنوات التعليم، ومقاييس تلخص مدى توافر مختلف أنواع الأغذية المتاحة للاستهلاك البشري.

التحديات والقيود: لم يكن لدى بعض البلدان سوى القليل من مصادر البيانات ولم يتم الإبلاغ عن الأشخاص الذين يزيد عمرهم على 70 عاماً إلا في 42 في المائة من مصادر البيانات المدرجة.

المراجع:

- NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2016. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*, 387(10026): 1377–1396
- منظمة الصحة العالمية. 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. جنيف، سويسرا. [متاح أيضاً على الرابط: www.who.int/publications/i/item/9789241516952]

فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب

تعريف: النسبة المئوية للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 15 و49 عاماً واللواتي يقل لديهن تركيز الهيموغلوبين عن 120 غ/لتر للنساء غير الحوامل والنساء المرضعات وعن 110 غ/لتر للنساء الحوامل، بعد تعديلها لمراعاة الارتفاع والتدخين.

كيفية الإبلاغ عنه: النسبة المئوية للنساء في سن الإنجاب (من 15 إلى 49 سنة) اللواتي يقل لديهن تركيز الهيموغلوبين عن 110 غ/لتر للنساء الحوامل وعن 120 غ/لتر للنساء غير الحوامل.

مصدر البيانات:

- منظمة الصحة العالمية. 2021. نظام المعلومات الخاص بالتغذية بالفيتامينات والمعادن. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 25 مايو/أيار 2020] www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system
- منظمة الصحة العالمية. 2021. *Global anaemia estimates*, Edition 2021. في: مستودع بيانات المرصد الصحي العالمي [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 25 أبريل / نيسان 2021] www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age

مشاكل في تصميم/قياس العينات، وعدم اليقين الناجم عن وضع التقديرات للبلدان والسنوات من دون توافر البيانات.

التحديات والقيود: بالرغم من ارتفاع نسبة البلدان التي لديها بيانات استقصائية تمثيلية وطنية بشأن فقر الدم، لا يزال هناك قصور في الإبلاغ عن هذا المؤشر، لا سيما في البلدان المرتفعة الدخل. ونتيجة لذلك، قد لا تغطي التقديرات التباين الكامل بين البلدان والأقاليم، وقد تميل بالتالي إلى "الانكماش" نحو المتوسطات العالمية عندما تكون البيانات متفرقة.

المراجع:

- Stevens, G.A., Finucane, M.M., De-Regil, L.M., Paciorek, C.J., Flaxman, S.R., Branca, F., Peña-Rosas, J.P., Bhutta, Z.A. & Ezzati, M. 2013. Global, regional, and national trends in haemoglobin concentration and prevalence of total and severe anaemia in children and pregnant and non-pregnant women for 1995–2011: a systematic analysis of population-representative data. *The Lancet Global Health*, 1(1): e16–e25.
- منظمة الصحة العالمية. 2014. خطة التنفيذ الشاملة الخاصة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال. جنيف، سويسرا.
- منظمة الصحة العالمية. 2021. Nutrition Landscape. Information System (NLIS) Country Profile. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 10 مايو/أيار 2021]. www.who.int/data/nutrition/nlis/country-profile
- منظمة الصحة العالمية. 2021. نظام المعلومات الخاص بالتغذية بالفيتمينات والمعادن. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 10 مايو/أيار 2021]. www.who.int/teams/nutrition-food-safety/databases/vitamin-and-mineral-nutrition-information-system
- منظمة الصحة العالمية. 2021. WHO Global Anaemia. estimates, 2021 Edition. في: المرصد الصحي العالمي / منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 10 مايو/أيار 2021]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

المنهجية: تُعدّ الدراسات الاستقصائية المستندة إلى السكان مصدر البيانات المفضل. وأُخذت البيانات من قاعدة بيانات المغذيات الدقيقة في نظام المعلومات الخاص بالتغذية بالفيتمينات والمعادن التابع لمنظمة الصحة العالمية. وتقوم قاعدة البيانات هذه بجمع وتلخيص البيانات المتعلقة بحالة المغذيات الدقيقة لدى السكان والمستمدة من مصادر مختلفة أخرى، بما في ذلك البيانات التي تم جمعها من الأدبيات العلمية ومن خلال الجهات المتعاونة، ومنها المكاتب الإقليمية والقطرية لمنظمة الصحة العالمية، ومنظمات الأمم المتحدة، ووزارات الصحة، والمؤسسات البحثية والأكاديمية، والمنظمات غير الحكومية. وإضافة إلى ذلك، يتم الحصول على البيانات الفردية المجهولة المصدر من الدراسات الاستقصائية المتعددة البلدان، بما فيها الدراسات الاستقصائية الديمغرافية والصحية، ومسوحات المجموعات المتعددة المؤشرات، والمسوحات بشأن الصحة الإنجابية، والمسوحات بشأن مؤشرات الملاريا.

وتضمنت طبعة عام 2021 من تقديرات فقر الدم لدى النساء في سن الإنجاب، بحسب حالة الحمل،⁴⁸⁹ مصدرًا للبيانات التي تغطي الفترة 1995–2020. وأدخلت تكييفات على البيانات المتعلقة بتركيزات الهيموغلوبين في الدم لمراعاة الارتفاع والتدخين كلما كان ذلك ممكنًا. وتم استبعاد قيم تركّز الهيموغلوبين غير المعقولة من الناحية البيولوجية (>25/لتر أو <200 غ/لتر). كما تم تطبيق نظام هرمي "بايزي" مختلط لتقدير توزيعات الهيموغلوبين ومعالجة البيانات الناقصة والاتجاهات الزمنية غير الخطية ومدى تمثيل مصادر البيانات، معالجة منهجية. وبإيجاز، يحتسب النظام التقديرات الخاصة بكل بلد وسنة مسترشداً بالبيانات المستمدة من البلدان والسنوات نفسها في حال توافرت، وبالبيانات المستمدة من سنوات أخرى في البلد نفسه وفي بلدان أخرى لديها بيانات من الفترات الزمنية نفسها، لا سيما البلدان التي تقع في الإقليم نفسه. ويقوم النظام باستعادة البيانات بدرجة كبيرة عندما لا تكون البيانات متوافرة أو عندما لا تقدّم معلومات مفيدة، وبدرجة أقل في حالة البلدان والأقاليم التي تتوافر بيانات كثيرة بشأنها. وتسترشد التقديرات الناشئة عن ذلك أيضًا بالمتغيرات المشتركة التي تساعد على توقع تركيزات الهيموغلوبين في الدم (مثل المؤشر الاجتماعي والديمقراطي، وإمدادات اللحوم [كيلو سعة حرارية للفرد الواحد]، ومتوسط مؤشر كتلة الجسم للنساء، ونموذج اللوغاريتم لمعدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر).²⁹⁹ وتعكس نطاقات عدم اليقين (فترات الموثوقية) مصادر عدم اليقين الرئيسية، بما في ذلك الأخطاء في اختيار العينات، والأخطاء غير المرتبطة باختيار العينات والناجمة عن

الملحق 2

منهجيات الفصل 2

ألف- المنهجية المتبعة في ما يخص التنبؤات الآنية بمعدل انتشار النقص التغذوي لعام 2020

كما في الطبقات السابقة من هذا التقرير، تم التنبؤ آنيًا بالتقديرات المتعلقة بآخر سنة بسبب قلة المعلومات المفصلة بشأن أحدث القيم الخاصة بكل عنصر من العناصر المساهمة في حساب معدل انتشار النقص التغذوي وعدد الذين يعانون من النقص التغذوي (يرجى الرجوع إلى الملحق 1باء)؛ بمعنى آخر، هذه التقديرات هي توقعات بشأن الماضي القريب جدًا.

ولكن عام 2020 كان عامًا فريدًا من نوعه من نواحٍ كثيرة بسبب تفشي جائحة كوفيد-19 التي أدت إلى فرض قيود غير مسبقة على قدرة الناس على العمل والتحرك. وتطلب ذلك مراعاة اعتبارات خاصة عند التنبؤ الآني بقيمة معدل انتشار النقص التغذوي، لا سيما في ما يتعلق بتقدير التغيير المحتمل في معامل التباين وبمنهجية الطريقة التي يساهم فيها انعدام المساواة في الحصول على الأغذية في معدلات النقص التغذوي. وقد استلزم كلا الجانبين معالجة خاصة.

تقدير التغيرات في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد خلال الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020

في حين كان من الممكن وضع التنبؤات الآنية بقيمة استهلاك الطاقة الغذائية في عام 2020 باستخدام النهج التقليدي المستند إلى المعلومات التي أتاحها شعبة الأسواق والتجارة في منظمة الأغذية والزراعة، والذي استُرشد به في التوقعات الزراعية للمنظمة، كان لا بد من تعديل هذا النهج من أجل التنبؤ الآني بمعامل التباين. وقد جرت العادة على أن تنبثق التغيرات في معامل التباين بالنسبة إلى الدخل (CV|y) (مكوّن معامل التباين المتصل بالفوارق في الظروف الاقتصادية للأسر المعيشية) من الفوارق في متوسطات معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد على مدى ثلاث سنوات استنادًا إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي التي لا تفسرها التغيرات في الإمدادات الغذائية. وعالج استخدام المتوسط على مدى ثلاث سنوات الحاجة إلى ضبط الإفراط الممكن في تباين العينات في تقديرات معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد (الذي يستند في معظم البلدان إلى عينات صغيرة نسبيًا من بيانات مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي) على المستوى القطري، وهو يتسق مع الافتراض القائل بأن عامل التباين بالنسبة إلى الدخل يتبع اتجاهًا مستقرًا نسبيًا. ولكن الطابع الاستثنائي لعام 2020 جعل من الصعب الإبقاء على هذا الافتراض الأخير. ولهذا السبب، تم استخدام التغيير بين متوسط الفترة 2017-2019 والقيمة السنوية لمعدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد لعام 2020 من أجل التنبؤ الآني بقيمة معامل التباين بالنسبة إلى الدخل لعام 2020.

التعديلات في نسبة التغيير في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد المنسوب إلى معامل التباين بالنسبة إلى الدخل

ثمة مقياس آخر استلزم الاهتمام للتنبؤ الآني بقيمة معدل انتشار النقص التغذوي لعام 2020، يتمثل في نسبة التغيير في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد المنسوب إلى معامل التباين بالنسبة إلى الدخل. وافترض عادةً أن هذه النسبة تساوي الثلث استنادًا إلى تحليل اقتصادي قياسي للقيم السابقة لمعدل انتشار النقص التغذوي واستهلاك الطاقة الغذائية ومعامل التباين بالنسبة إلى الدخل. غير أن الطابع الاستثنائي لعام 2020 طرح تساؤلات بشأن هذا الانتظام. وبما أنه لم تُجرَ تقريبًا أي دراسة استقصائية وطنية بشأن استهلاك الأسر المعيشية وإنفاقها في عام 2020، فلن يكون هناك أساس تجريبي لتحديد كيفية تعديله بشكل صحيح. وتمثل الحل في إجراء تحليل للحساسية بتعديل نسبة التغيير في معدل انتشار انعدام الأمن الغذائي الشديد المنسوب إلى معامل التباين بالنسبة إلى الدخل، من حد أدنى يبلغ الثلث إلى حد أقصى يبلغ 1. ونتج عن ذلك مجموعة من القيم المحتملة لمعامل التباين بالنسبة إلى الدخل، وبالتالي لمعدل انتشار النقص التغذوي، في عام 2020. وحرصًا على اكتمال المعلومات، يعرض الجدول ألف 2-1 الحدود الدنيا والقصوى لمعدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020 على المستويات العالمية والإقليمية والإقليمية الفرعية.

باء- المنهجية المتبعة لتحليل تأثير فقدان الدخل نتيجة لجائحة كوفيد-19 على الأمن الغذائي

تمثل الهدف من هذا التحليل الوارد في القسم 2-1 في تقدير تأثير فقدان الدخل نتيجة لجائحة كوفيد-19 على انعدام الأمن الغذائي المقاس بواسطة مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. ولقد أمكن تحقيق ذلك لأن الأسئلة التالية المتعلقة بآثار جائحة كوفيد-19 على العمالة والدخل كانت مدرجة في استطلاع غالوب العالمي لعام 2020 تمامًا كما في وحدة مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي:

◀ هل عانيت من كل حالة من هذه الحالات نتيجة لجائحة كوفيد-19؟

- 1- توقفت بشكل مؤقت عن العمل في وظيفتك أو عملك التجاري: نعم/كلا
- 2- فقدت وظيفتك أو عملك التجاري: نعم/كلا
- 3- عملت ساعات أقل في وظيفتك أو عملك التجاري: نعم/كلا
- 4- تلقيت مالًا أقل من المعتاد من مُشغلك أو عملك التجاري: نعم/كلا

الجدول ألف 1-2 نطاقات معدل انتشار النقص التغذوي وعدد الذين يعانون من النقص التغذوي المتوقعة أنياً في عام 2020

عدد الذين يعانون من النقص التغذوي في عام 2020 (بالملايين)		معدل انتشار النقص التغذوي (بالنسبة المئوية) في عام 2020		
الحد الأدنى	الحد الأقصى	الحد الأدنى	الحد الأقصى	
811.0	720.4	10.4	9.2	العالم
292.4	265.3	21.8	19.8	أفريقيا
17.9	17.0	7.3	6.9	أفريقيا الشمالية
274.6	248.3	25.1	22.7	أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى
129.6	120.5	29.1	27.1	أفريقيا الشرقية
57.7	56.6	32.1	31.5	أفريقيا الوسطى
7.5	6.2	11.1	9.2	أفريقيا الجنوبية
79.8	65.0	19.9	16.2	أفريقيا الغربية
443.2	393.1	9.5	8.5	آسيا
2.8	2.4	3.7	3.2	آسيا الوسطى
غ.م.	غ.م.	> 2.5	> 2.5	آسيا الشرقية
50.1	47.6	7.5	7.1	جنوب شرق آسيا
328.7	282.9	16.9	14.6	آسيا الجنوبية
42.7	41.9	15.3	15.0	آسيا الغربية
60.5	58.8	11.5	11.2	آسيا الغربية وأفريقيا الشمالية
66.1	53.8	10.1	8.2	أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي
7.2	6.8	16.5	15.6	منطقة البحر الكاريبي
58.9	47.0	9.7	7.7	أمريكا اللاتينية
21.0	17.1	11.7	9.5	أمريكا الوسطى
38.0	29.8	8.8	6.9	أمريكا الجنوبية
2.7	2.7	6.2	6.2	أوقيانوسيا
غ.م.	غ.م.	> 2.5	> 2.5	أمريكا الشمالية وأوروبا

ملاحظات: غ.م.=غير مذكور لأن معدل الانتشار أدنى من 2.5 في المائة. وبالنسبة إلى عدد الذين يعانون من النقص التغذوي، قد تختلف المجاميع الإقليمية عن مجموع الأقاليم الفرعية بسبب تقريب الأرقام والقيم غير المبلغ عنها. وللاطلاع على التركيبات القطرية بالنسبة إلى كل مجموع إقليمي/إقليمي فرعي، يرجى الرجوع إلى الملاحظات عن الأقاليم الجغرافية في الجداول الإحصائية ضمن الغلاف الخلفي.

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة.

▶ حالة انعدام الأمن الغذائي على مستوى معتدل أو شديد: متغير ثنائي تبلغ قيمته 1 إذا كان احتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي المعتدل أو الشديد المكثف على الصعيد العالمي أعلى من 0.5، وإلا تكون قيمته صفر؛

▶ حالة انعدام الأمن الغذائي بمستوى شديد: متغير ثنائي تبلغ قيمته 1 إذا كان احتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي الشديد المكثف على الصعيد العالمي أعلى من 0.5، وإلا تكون قيمته صفر.

وأدرج المتغيران المتعلقان بانعدام الأمن الغذائي في نموذجين منفصلين للانحدار من أجل دراسة التأثير المتباين لأزمة كوفيد-19 على مختلف مستويات انعدام الأمن الغذائي.

وكان المجيبون رجالاً ونساء من الراشدين الذين يبلغ عمرهم 15 سنة أو أكثر. واستثنى من التحليل المجيبون الذين ردّوا بعبارة "لا أعلم/أرفض الإجابة/غير منطبق/أو لا وظيفة" على كل سؤال من الأسئلة الآنفة ذكرها. وبالتالي، يمكن الافتراض أن النتائج تشير فقط إلى السكان الذين كانوا يعملون (في وظيفة أو عمل تجاري خاص) عندما تفشت جائحة كوفيد-19.

وتم تطبيق مجموعة من نماذج الانحدار اللوجستي ذات الآثار العشوائية. واستُخدمت حالة انعدام الأمن الغذائي للمجيبين على مستوى معتدل أو شديد، أو على مستوى شديد فقط، كمتغيرات (تابعة) للنتائج على النحو التالي:

جيم- المنهجية الخاصة بكلفة الأنماط الغذائية الصحية والقدرة على تحملها

يتم الإبلاغ في الجدول 5 عن كلفة النمط الغذائي الصحي والقدرة على تحملها وعن التغيير في هذه المؤشرات بين عامي 2017 و2019، بحسب الأقاليم والأقاليم الفرعية ومجموعات البلدان المصنفة بحسب الدخل وفقاً لآخر تصنيف للدخل وضعه البنك الدولي لعام 2019. وتم عرض النتائج في منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2020)⁷ باستخدام تصنيف الدخل لعام 2017. وبالتالي، بما أن حالة الدخل قد تغيرت في بعض البلدان بين هاتين السنتين، فإنه من الممكن أن تكون تركيبة البلدان بحسب فئات الدخل قد تغيرت هي أيضاً.

كلفة نمط غذائي صحي

لا يوفر النمط الغذائي الصحي السعرات الحرارية الكافية فحسب، بل أيضاً مستويات كافية من جميع المغذيات الأساسية ومن كل مجموعة من المجموعات الغذائية اللازمة لعيش حياة موفورة الصحة والنشاط (يرجى الرجوع إلى القسم 2-1). وتُعرف كلفة النمط الغذائي الصحي بأنها أدنى كلفة للأغذية باستخدام السلع الأرخص ثمناً المتوفرة في كل بلد والتي تستوفي مجموعة من التوصيات الغذائية المستندة إلى عشرة خطوط توجيهية وطنية بشأن الأنماط الغذائية القائمة على الأغذية. وتوصي هذه الخطوط التوجيهية صراحة بكميات الأغذية اللازمة من كل مجموعة من المجموعات الغذائية وتوفر تمثيلاً إقليمياً واسعاً. ويشمل النمط الغذائي الصحي أيضاً متناولاً أكثر تنوعاً من الأغذية المتأتية من مجموعات غذائية مختلفة عديدة. وبالرغم من أنه لا يتم اختيار النمط الغذائي الصحي بالاستناد إلى المحتوى من المغذيات بل يتم تحديده من جانب الخطوط التوجيهية بشأن النظم الغذائية القائمة على الأغذية، فإنه يلبي 95 في المائة من الاحتياجات من المغذيات في المتوسط ويمكن بالتالي اعتبار أنه ملائم من حيث المغذيات في جميع الحالات تقريباً. إلا أن لم يتم تحسين هذا النمط الغذائي على وجه التحديد ليشمل اعتبارات الاستدامة البيئية.

وتم الحصول على المعلومات بشأن أسعار المواد الغذائية وتوافرها في كل مجموعة من المجموعات الغذائية اللازمة لنمط غذائي صحي من برنامج المقارنات الدولية التابع للبنك الدولي على شكل متوسطات وطنية لعام 2017. وإن تعريف المواد الغذائية موحّد على المستوى الدولي، ما يسمح بتصنيف هذه المواد بحسب المجموعات الغذائية وحساب الأقل كلفة منها لتلبية متطلبات الخطوط التوجيهية بشأن النظم الغذائية

وتم إدراج الإجابات على كل سؤال من الأسئلة 1 إلى 4 (التوقف مؤقتاً عن العمل؛ وفقدان الوظيفة؛ والعمل ساعات أقل؛ وتلقي مالاً أقل) كمتغيرات (مستقلة) تفسيرية في نموذج انحدار منفصل. علاوة على ذلك، اعتُبر المستوى التعليمي، وحالة العمالة، ونوع الجنس، والمنطقة الحضرية/الريفية، والإقليم في العالم، بمثابة ضوابط. وأدرجت أيضاً شروط التفاعل بين المتغيرات 1 إلى 4 والدخل والعمالة، فضلاً عن التأثيرات القطرية العشوائية. ويرد وصف للنموذج الاقتصادي القياسي المطبق في التحليل، في المعادلة التالية:

$$Prob(Y_{il} = 1 | \beta_l, b_{i0l}, X_i) = \frac{\exp[p_{il}]}{1 + \exp[p_{il}]} \quad (1)$$

حيث

$$p_{ilc} = (\beta_{0lc} + b_{i0lc}) + \beta_{1lc}r_i + \beta_{2lc}c_i +$$

$$\beta_{3lc}X_i + \beta_{4lc}Z_i * c_i$$

i يشير إلى المجيب، و l إلى مستوى انعدام الأمن الغذائي ($l = 1$ معتدل أو شديد، أو شديد فقط)، و c إلى متغيرات العمالة أثناء جائحة كوفيد-19 ($c = 1$ التوقف بشكل مؤقت عن العمل، أو فقدان الوظيفة، أو العمل ساعات أقل، أو تلقي مالاً أقل)، و c_i إلى قيمة متغيرات العمالة أثناء الجائحة بالنسبة إلى الفرد i ، و r_i إلى الإقليم في العالم (وفقاً لتصنيف M49)؛

Y_{il} هو حالة انعدام الأمن الغذائي الثنائية كما جرى وصفها أعلاه؛

$\beta_{lc} = (\beta_{0lc}, \beta_{1lc}, \beta_{2lc}, \beta_{3lc}, \beta_{4lc})$ يدل على متجه الآثار الثابتة التي تناظر الخط المعترض، والإقليم في العالم، ومتغيرات العمالة أثناء تفشي جائحة كوفيد-19، ومجموعة من الخصائص الاجتماعية والاقتصادية للفرد i (X_i)، أي التعليم، وحالة العمالة، والمنطقة الحضرية/الريفية، ونوع الجنس)، والتفاعل بين c_i و Z_{il} (مجموعة فرعية X_i ، أي الدخل وحالة العمالة)؛

b_{i0lc} هو متجه الآثار العشوائية الخاصة بكل بلد والمناظرة للخط المعترض.

وعُرضت النتائج من خلال حساب $\exp(\beta_{2lc})$ كتقدير لنسبة الأرجحية لاحتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي. فكلما كانت نسبة الأرجحية أكبر مقارنة بقيمة 1، كلما زاد احتمال المعاناة من انعدام الأمن الغذائي مقارنة باحتمال عدم المعاناة منه بسبب الإجابة بـ "نعم" على سؤال معين بشأن فقدان الدخل نتيجة لجائحة كوفيد-19 مقارنة بالإجابة بـ "كلا" عليه.

خمس سنوات، ما لا يسمح برصد تكاليف الأمهات الغذائية سنوياً على المستوى العالمي من أجل توجيه البرامج والسياسات. وفي غياب البيانات المحدثة بشأن أسعار الأغذية، يعتمد الأسلوب المتبع في هذا التقرير لتحديث مؤشر الكلفة بين سنوات نشر برنامج المقارنات الدولية على مؤشرات أسعار الاستهلاك الصادرة عن منظمة الأغذية والزراعة. وتقوم مجموعة البيانات هذه بتتبع التغيير في مؤشرات أسعار الاستهلاك العامة ومؤشرات أسعار الاستهلاك للأغذية الشهرية على المستوى الوطني استناداً إلى سنة أساس هي 2015. وتُحسب مؤشرات أسعار الاستهلاك السنوية كمتوسطات بسيطة لمؤشرات أسعار الاستهلاك الشهرية الإثني عشر التي يشملها العام الواحد. وبصورة خاصة، تُستخدم بيانات مؤشرات أسعار الاستهلاك للأغذية في ما يتعلّق بالأغذية والمشروبات غير الكحولية من أجل تحديث كلفة نمط غذائي صحي في عام 2019 في جميع البلدان باستثناء جمهورية أفريقيا الوسطى وغيانا اللتين يُستخدم لهما مؤشر أسعار الاستهلاك العام. وتقدّر تكاليف نمط غذائي صحي في عام 2019 باستخدام الكلفة الفعلية لعام 2017 في كل بلد مضرّبة بمعدّلها بين مؤشرات أسعار الاستهلاك للأغذية:

الكلفة التقديرية للنمط الغذائي في عام 2019 = الكلفة الفعلية للنمط الغذائي في عام 2017 × مؤشر أسعار الاستهلاك للأغذية لعام 2019 / مؤشر أسعار الاستهلاك للأغذية لعام 2017

وباستخدام مؤشرات أسعار الاستهلاك للأغذية، يتم أولاً تقدير كلفة النمط الغذائي الصحي بوحدات العملة المحلية. ولمقارنة الكلفة بين البلدان والكيانات السياسية، يتم تحويلها إلى السعر الدولي للدولار باستخدام عوامل تحويل تعادل القوة الشرائية المتعلقة بالاستهلاك الخاص وفقاً لمؤشرات التنمية في العالم لعام 2019. وللإطلاع على وصف مفصّل للمنهجية، يرجى الرجوع إلى Yan وآخرين (سينشر قريباً).³⁰²

وقد احتُسبت كلفة النمط الغذائي الصحي بالنسبة إلى 170 بلداً في عام 2017. وتم تحديث هذه المعلومات عن الكلفة لعام 2019 بالنسبة إلى جميع البلدان باستثناء فلسطين التي تتوافر لها عوامل تحويل غير متجانسة لتعادل القوة الشرائية، ومقاطعة تايوان الصينية التي لا تتوافر لها أي معلومات عن مؤشرات أسعار الاستهلاك وتعادل القوة الشرائية. ومن بين البلدان المتبقية البالغ عددها 168 بلداً، لدى 18 بلداً بيانات ناقصة عن تعادل القوة الشرائية لعام 2019 ولدى بلدين اثنين بيانات ناقصة عن مؤشرات أسعار الاستهلاك لعام 2019. وفي ما يتعلّق بالبلدان الثمانية عشر، تم تقدير تعادل القوة الشرائية باستخدام نموذج المتوسط المتحرك المتكامل ذي الانحدار الذاتي مع متغيّر تفسيري

القائمة على الأغذية في كل بلد، وهو ما يمثّل متوسطاً في مختلف الأسواق وعلى مدار السنة.³⁰⁰ وللإطلاع على وصف مفصّل للنمط الغذائي الصحي والمنهجية ذات الصلة، يرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2020).⁷

القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي

لتحديد القدرة على تحمّل الكلفة في هذا التقرير، تتم مقارنة كلفة نمط غذائي صحي بتوزيعات الدخل الخاصة بكل بلد والمستمدة من قاعدة بيانات PovcalNet التابعة للبنك الدولي. 301 وتشمل قياسات القدرة على تحمّل الكلفة الناجمة عن ذلك، النسبة المئوية للأشخاص العاجزين عن تحمّل كلفة نمط غذائي صحي في بلد معيّن وعددهم في عام 2019. ويُعتبر نمط غذائي صحي غير ميسور الكلفة عندما تتخطى كلفته 63 في المائة من الدخل في بلد معيّن. وتمثّل نسبة 63 في المائة حصة من الدخل يمكن تخصيصها بصورة موثوقة للأغذية استناداً إلى الملاحظات التي تبيّن أن الأشخاص الأشد فقراً في البلدان المنخفضة الدخل ينفقون في المتوسط 63 في المائة من دخلهم على الأغذية (قاعدة البيانات العالمية للاستهلاك التابعة للبنك الدولي).^{301، 44}

واستناداً إلى هذه العتبة ومقارنة كلفة النمط الغذائي بتوزيعات الدخل القطرية، نحصل على النسبة المئوية للسكان الذين يعتبرون كلفة النمط الغذائي غير متيسرة. ومن ثم تضاعف هذه النسبة بعدد السكان في عام 2019 في كل بلد باستخدام مؤشرات البنك الدولي للتنمية في العالم²⁹² من أجل الحصول على عدد السكان العاجزين عن تحمّل كلفة نمط غذائي محدد في بلد معيّن. وللإطلاع على وصف مفصّل لمؤشرات القدرة على تحمّل الكلفة والمنهجية ذات الصلة، يرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2020) في الملحق 3.⁷

تحديث كلفة نمط غذائي صحي

يُعدّ برنامج المقارنات الدولية حالياً المصدر الوحيد لبيانات أسعار البيع بالتجزئة الخاصة بالمواد الغذائية الموحدة دولياً، كجزء من المجهود الأوسع نطاقاً الذي يبذله البنك الدولي لحساب أسعار صرف تعادل القوة الشرائية في مختلف بلدان العالم. ولكن لا تتوافر هذه البيانات سوى مرّة كل ثلاث إلى

44 للإطلاع على المنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى Herforth وآخرين (2020).⁸

التحديثات المتواصلة المستندة إلى الدراسات الاستقصائية الوطنية الجديدة وتقديرات البيانات، وباتت هذه التوزيعات متوافرة الآن لجميع البلدان تقريباً (باستثناء الهند التي يعود أحدث توزيع للدخل فيها إلى عام 2017). واحتُسبت النسبة المئوية للأشخاص العاجزين عن تحمّل كلفة غط غذائي صحي في عام 2019 باستخدام كلفة النمط الغذائي المضخمة وفقاً لمؤشر أسعار الاستهلاك التي جرى وصفها أعلاه وتوزيعات الدخل لعام 2019 المرصّعة المناظرة لها والمتوافرة في قاعدة بيانات PovcalNet. وتم ضرب هذه النسب بعدد السكان في عام 2019 في كل بلد باستخدام مؤشرات البنك الدولي للتنمية في العالم من أجل الحصول على عدد السكان العاجزين عن تحمّل كلفة النمط الغذائي الصحي في هذه السنة.

واحتُسب مؤشر القدرة على تحمّل الكلفة هذا بالنسبة إلى 143 بلداً في عام 2017. وتم تحديث هذه المعلومات بالنسبة إلى جميع البلدان في عام 2019، باستثناء فلسطين. واحتُسب مؤشر القدرة على تحمّل الكلفة لعام 2019 بالنسبة إلى هذا البلد باستخدام المعلومات عن الكلفة لعام 2017 والأرقام المتعلقة بالسكان لعام 2019.^ف

دال- المنهجية المتبعة لوضع إسقاطات معدل انتشار النقص التغذوي حتى عام 2030

لتوقع قيم معدل انتشار النقص التغذوي حتى عام 2030، نضع التوقعات بشأن المتغيرات الأساسية الثلاثة التي تدخل في صيغة انتشار النقص التغذوي (استهلاك الطاقة الغذائية، ومعامل التباين الإجمالي، والحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية) بصورة منفصلة استناداً إلى مدخلات مختلفة، تبعاً للسيناريو المنظور فيه.

وإن مصدر المعلومات الرئيسي هو نتائج نموذج MIRAGRODEP المتكرر والديناميكي للتوازن العام القابل للحوسبة الذي يتيح سلسلة القيم المتوقعة على المستوى القطري في ما يخص:

- ▶ نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي (GDP_Vol_pc)؛
- ▶ ومعامل جيني للدخل (gini_income)؛
- ▶ ومؤشر لأسعار الأغذية الحقيقية (Prices_Real_Food)؛
- ▶ ومعدل الفقر المدقع العددي (أي نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي الحقيقي عن 1.9 دولار أمريكي) (x190_ALL)؛
- ▶ والاستهلاك الغذائي اليومي للفرد الواحد (DES_Kcal).

(ARIMAX)، ما يسمح باختبار متغير مشترك خارجي من بين نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي ونصيب الفرد من الإنفاق الاستهلاكي للأسر المعيشية. ولتطبيق هذه المنهجية، تم الحرص على اكتمال السلاسل الخاصة بكل المتغيرين المشتركين عبر تطبيق منهجية Holt-Winter التمهيدية لسد الفجوات عند الاقتضاء. بالتالي، يختار نموذج ARIMAX المتغير المشترك والمقاييس التي تقلل معيار بايز للمعلومات إلى أقصى حد. وأخيراً، يقوم النموذج بتقدير أفضل المواصفات وحساب القيم المتوقعة.

وفي ما يتعلّق ببلدين إضافيين لديهما معلومات ناقصة عن مؤشرات أسعار الاستهلاك (برمودا وجزر تركس وكايكوس)، تم تقدير الكلفة باستخدام متوسط كلفة النمط الغذائي في الإقليم الفرعي (s) الذي يقع فيه البلد (i) ذي المعلومات الناقصة:

$$\text{كلفة النمط الغذائي المقدرة لعام 2018} = (\text{كلفة النمط الغذائي لعام 2017} / \text{متوسط كلفة النمط الغذائي لعام 2017}) \times \text{متوسط كلفة النمط الغذائي لعام 2018}$$

$$\text{كلفة النمط الغذائي المقدرة لعام 2019} = (\text{كلفة النمط الغذائي المقدرة لعام 2018} / \text{متوسط كلفة النمط الغذائي لعام 2018}) \times \text{متوسط كلفة النمط الغذائي لعام 2019}$$

وتم حساب متوسطات الكلفة الإقليمية الفرعية في عامي 2017 و2018 باستبعاد البلد ذي المعلومات الناقصة عن الكلفة من الحسابات.

ويتمثل أحد أوجه قصور هذا الأسلوب في أن التغيرات في كلفة الأنماط الغذائية الصحية بين عامي 2017 و2018 تتوقف على مؤشرات أسعار الاستهلاك للأغذية ولا تعكس التغيرات الخاصة بكل سلعة في أسعار الأغذية ولا التغيرات التفضيلية في سعر مختلف المجموعات الغذائية، وذلك بسبب قلة البيانات الجديدة المتعلقة بأسعار الأغذية على مستوى السلعة في ما يتعلّق بالسلع الغذائية المغذية بقدر أكبر. وتنظر منظمة الأغذية والزراعة في كيفية توسيع نطاق تغطية مجموعة بياناتها المتعلقة برصد أسعار الأغذية وتحليلها لكي تشمل مجموعة من الأغذية الخاضعة للمراقبة والملائمة للبلدان في المجموعات الغذائية غير الأساسية مثل الفاكهة والخضار، بما يسمح برصد كلفة النمط الغذائي الصحي بصورة متكررة وأكثر متانة.

تحديث القدرة على تحمّل كلفة نمط غذائي صحي

في هذا التقرير، جرى تحديث القدرة على تحمّل الكلفة لعام 2019. كما تم تحديث توزيعات الدخل للسنوات المرجعية 2017 و2018 و2019 في قاعدة بيانات PovcalNet من خلال

ف ف للاطلاع على وصف مفصل للمنهجية المعتمدة، يرجى الرجوع إلى Yan وآخرين (سينشر قريباً).³⁰²

الجدول ألف 2-2 معاملات الانحدار من ثلاثة نماذج مقدرة استناداً إلى القيم التاريخية لمعامل التباين (CV|y) (2019-2000)

معاملات نموذج الانحدار (الخطأ القياسي بين قوسين)				
عوامل الانحدار	المتغير المستخدم لوضع التوقعات	المربعات الصغرى العادية المجمعة	الانحدار القوي	الأثر العشوائي
نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي	GDP_vol_pc *	-0.0366 (0.0790)	-0.0358 (0.0742)	-0.0689 (0.0662)
معامل جيني للدخل	Gini_income *	0.1095 (0.0748)	0.1650 (0.0703)	0.1266 (0.0816)
مؤشر أسعار الاستهلاك الحقيقية للأغذية	Prices_Real_Food *	0.1359 (0.0710)	0.0686 (0.0667)	0.1598 (0.0698)
عدد الفقراء	X190_ALL *	0.2622 (0.1288)	0.2794 (0.1210)	0.2654 (0.1475)
معدل الولادات الخام	cbr **	0.3806 (0.1281)	0.3301 (0.1204)	0.4029 (0.1491)
العدد الإجمالي للسكان	pop **	-0.2002 (0.0735)	-0.1696 (0.0690)	-0.2070 (0.1161)
ثابت		0.0000 (0.0694)	-0.1110 (0.0652)	0.0533 (0.0976)
N	من نموذج MIRAGRODEP*	112	112	112
معامل التحديد r^2 مربع	من التوقعات السكانية في العالم**	0.4893	0.4943	0.4883
معامل التحديد r^2 مربع المعدل		0.4601	0.4654	
معامل التحديد r^2 مربع "between"				0.562

بمعنى آخر، أخذنا سلسلة الاستهلاك الغذائي اليومي للفرد الواحد (DES_Kcal) التي توقعها النموذج وقمنا بتكييف مستوياتها لتكون قيمة عام 2018 مطابقة مع القيمة الفعلية. (وهذا الأمر ضروري لأنه تمت معايرة نموذج MIRAGRODEP بحسب قيم عام 2018 لسلسلة قديمة من موازين الأغذية).

التوقعات المتعلقة بالحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية

لتوقع الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية، قمنا ببساطة بحسابه استناداً إلى البيانات المتعلقة بالتركيبة السكانية بحسب نوع الجنس والعمر كما تبينها التوقعات السكانية في العالم لعام 2019 (المتغير المتوسط).

توقعات معامل التباين

كالعادة، يُحسب معامل التباين الإجمالي على النحو التالي $CV = \sqrt{CV_y^2 + CV_r^2}$ ، حيث يشير المكونان إلى التباين الناجم عن الفوارق بين الأسر المعيشية استناداً إلى مستوى دخلها، وإلى التباين بين الأفراد استناداً إلى الفوارق في نوع الجنس والعمر وكتلة الجسم ومستوى النشاط البدني.

ويُحسب معامل التباين (CV|r) استناداً إلى البيانات المتوقعة بشأن السكان في التوقعات السكانية في العالم (مثلما نفعل مع الحد الأدنى لمتطلبات الطاقة الغذائية)، في حين أن معامل التباين (CV|y) يُحسب باستخدام مزيج خطي من متغيرات الاقتصاد الكلي والمتغيرات الديمغرافية استناداً إلى المعاملات المقدرة من انحدار متعدد لمعامل التباين (CV|y) التاريخي ويعزز

وقمت معايرة نموذج MIRAGRODEP بحسب حالة الاقتصاد العالمي السائدة في عام 2018 قبل تفشي جائحة كوفيد-19، واستُخدم لتوليد التوقعات بشأن ركائز الاقتصاد الكلي في فترة 2019-2030 في ظل سيناريوهين، وهما: سيناريو مرجعي يرمي إلى قياس آثار جائحة كوفيد-19 كما هي مبيّنة في آخر تحديث متاح لتقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي في أبريل/نيسان 2021؛ وسيناريو لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19 ويستند إلى إصدار أكتوبر/تشرين الأول 2019 من تقرير آفاق الاقتصاد العالمي، وهو آخر تقرير صدر قبل تفشي الجائحة. ويمكن الاطلاع على وصف تفصيلي بقدر أكبر لنموذج MIRAGRODEP والافتراضات المعتمدة لوضع السيناريو المرجعي والسيناريو الذي لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19 في Laborde وTorero (سينشر قريباً).³⁰³

وعلاوة على ذلك، استخدمنا توقعات المتغير المتوسط للعدد الإجمالي للسكان (كلا الجنسين)، والتركيبة السكانية بحسب نوع الجنس والعمر، ومعدل الولادات الخام كما تتيحه التوقعات السكانية في العالم لعام 2019.

التوقعات المتعلقة باستهلاك الطاقة الغذائية

استخدمنا الصيغة التالية لتوقع السلسلة الخاصة باستهلاك الطاقة الغذائية:

$$DEC_t = [DES_Kcal_t + DES_{2018} - DES_Kcal_{2018}] \times (1 - WASTE_t)$$

بالتوقعات من نموذج MIRAGRODEP والتوقعات السكانية في العالم.

$$\widehat{CVy}_t = \alpha + \beta_1 GDP_vol_pc_t + \beta_2 gini_income_t + \beta_3 Prices_Real_Food_t + \beta_4 x190_ALL_t + \beta_5 cbr_t + \beta_6 pop_t$$

ولتقدير المعاملات المستخدمة في الصيغة الآنف ذكرها، نظرنا في نماذج بديلة على النحو الموجز في الجدول ألف 2-2، الأمر الذي أنتج توقعات مماثلة جدًا.

ومن ثم تتم معاييرة سلسلة قيم معامل التباين (CV|y) التي توقعتها الصيغة بصورة منفصلة لكل بلد للسنوات 2021-2030، وفقًا للبيانات التاريخية المسجلة لعام 2019 على نحو مماثل لما يجرى بالنسبة إلى إمدادات الطاقة الغذائية:

$$CVy_t = \widehat{CVy}_t + (CVy_{2019} - \widehat{CVy}_{2019}), \forall t = T, \dots, 2030$$

حيث T = عام 2021 بالنسبة إلى السيناريو المرجعي، و T = عام 2020 بالنسبة إلى السيناريو الذي لم تتفش فيه جائحة كوفيد-19.

هاء- المنهجية المتبعة لتقييم التقدم المحرز على ضوء غايات التغذية على المستويين الإقليمي والعالمي

تتعلق هذه الملاحظات المنهجية بالنتائج المعروضة في الجدول 7 والشكلين 10 و 11 في القسم 2-3 من هذا التقرير.

وبالنسبة إلى الجدول 7، تم تقييم التقدم المحرز على ضوء غايات التغذية لعام 2030 التي وضعتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية²⁶ ونسخة معدلة من قواعد مجموعة الخبراء الاستشارية التقنية المعنية برصد التغذية³⁰⁴ المشتركة بين منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة في ما يخص جميع المؤشرات باستثناء السمنة لدى البالغين، حيث أنه لم يتم تحديد غايات لعام 2030 أو قواعد لتقييم التقدم المحرز في هذا الشأن. وفي ما يتعلق بالسمنة لدى البالغين، استُخدمت غاية عام 2025 المتمثلة في "عدم الازدياد بين السنة المرجعية (2012) وسنة 2025".

ولتحديد أي فئة من فئات تقييم التقدم يجب استخدامها مع كل مؤشر وإقليم، تم أولاً حساب متوسطين مختلفين للمعدل السنوي للانخفاض^ص هما: (1) متوسط المعدل السنوي للانخفاض الذي يجب أن يبلغه الإقليم لتحقيق الغاية المحددة

لعام 2030؛ (2) ومتوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض الذي سجله الإقليم حتى هذا التاريخ. ومن ثم استُخدمت قيمة متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض المسجل حتى هذا التاريخ لتحديد فئة تقييم التقدم المسندة إلى الإقليم، مع مراعاة متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض أيضًا. يرجى الرجوع إلى الجدول ألف 2-3، للاطلاع على نطاقات متوسط المعدل السنوي للانخفاض وعتبات معدل الانتشار المطبقة مع كل فئة ومؤشر، وهي بإيجاز:

◀ في المسار الصحيح: تصنف الأقاليم التي يكون متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض فيها أعلى من متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض على أنها "في المسار الصحيح" (أخضر) لتحقيق الغاية. وتُستخدم أيضًا عتبة ثابتة لأحدث معدل انتشار، على النحو المشار إليه لكل مؤشر في الجدول ألف 2-3، من أجل تصنيف الأقاليم على أنها "في المسار الصحيح"، وعلى سبيل المثال، يُعتبر أي إقليم يكون فيه أحدث معدل انتشار الوزن الزائد (2020) أدنى من 3 في المائة، أنه "في المسار الصحيح" حتى لو كان متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض فيه أقل من متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض.

◀ خارج المسار: تُعتبر "خارج المسار" الأقاليم التي يكون متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض فيها أقل من متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض، وأحدث معدل انتشار فيها أعلى من العتبة الثابتة الخاصة بـ "المسار الصحيح" والمشار إليها في الجدول ألف 2-3. وتنقسم فئة "خارج المسار" إلى فئات فرعية مختلفة تبعًا للمؤشر. فبالنسبة إلى المؤشرات الأربعة الخاصة بالتقدم لدى الأطفال، والوزن الزائد لدى الأطفال، والهزال لدى الأطفال، وفقر الدم لدى النساء، ثمة ثلاث فئات فرعية خارج المسار هي: "خارج المسار - بعض التقدم" (أصفر)، و "خارج المسار - لا تقدم" (أحمر خفيف)، و "خارج المسار - تفاقم" (أحمر داكن). أما في ما يتعلق بالوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة، فيتم جمع فئتي "خارج المسار - لا تقدم" (أحمر خفيف) و "خارج المسار - تفاقم" (أحمر داكن) في فئة واحدة هي "خارج المسار - لا تقدم أو تفاقم" ممثلة باللون البرتقالي لأن التباين في التقدم المحرز حتى هذا التاريخ غير كافٍ لاستخدام الفئتين في ما يخص هذين المؤشرين. أما في ما يتعلق بالسمنة لدى البالغين، فإنه من غير الممكن استخدام فئة "خارج المسار - بعض التقدم" (أصفر) أو "خارج المسار - لا تقدم" (أحمر خفيف) بما أن المقصد هو "عدم الازدياد"، الأمر الذي يتطلب أن يوازي متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض الصفر أو أن يزيد عنه، ولذلك تُستخدم فئة "خارج المسار - تفاقم" (أحمر داكن) فقط.

ص ص يرجى الرجوع إلى المذكرة الفنية بشأن كيفية حساب متوسط المعدل السنوي للانخفاض المتاحة على الموقع: <https://data.unicef.org/resources/technical-note-calculate-average-annual-rate-reduction-aarr-underweight-prevalence>

◀ **التقييم غير ممكن:** بالنسبة إلى المؤشرات الخمسة المستندة إلى البيانات القطرية المنمذجة (التقزم لدى الأطفال، والوزن الزائد لدى الأطفال، والوزن المنخفض عند الولادة، وفقر الدم، والسمنة لدى البالغين)، يمكن إجراء تقييم لجميع الأقاليم لأنه ثمة تقدير منمذج لجميع البلدان، ما يعني أنه يوجد ما يكفي من البيانات لوضع تقديرات تمثيلية لجميع الأقاليم وجميع السنوات. وفي ما يخص المؤشرات التي لا تتوافر لها تقديرات قطرية منمذجة، أي الهزال لدى الأطفال والرضاعة الطبيعية الخالصة، فإن التقييم غير ممكن بالنسبة إلى الأقاليم التي تكون فيها التغطية السكانية أقل من 50 في المائة (يرجى الرجوع إلى الملاحظتين 16 و 17 الملحقتين بالجدول ألف-2-3).

وتباين سنوات البيانات المستخدمة لحساب متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض المسجل حتى هذا التاريخ على المستوى الإقليمي بحسب المؤشر، على النحو المبين في الحواشي الخاصة بالجدول ألف-2-3. وتُحسب المتوسطات الفعلية للمعدل السنوي للانخفاض في كل إقليم باستخدام منحني يشمل جميع التقديرات المتوافرة بين سنة 2012 (المرجعية) وآخر تقدير خاص بكل مؤشر، باستثناء الرضاعة الطبيعية الخالصة التي لا تتوافر لها تقديرات منمذجة والتي تُحسب باستخدام تقديرين اثنين فقط، وهما: السنة المرجعية (2012) وآخر سنة متاحة (2019). ويتم حساب متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض باستخدام معدل الانتشار المرجعي في الإقليم في عام 2012 ومعدل الانتشار المستهدف كما ورد في غايات عام 2030 المتعلقة بتغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال²⁶ (مثلاً، يبلغ متوسط المعدل السنوي اللازم للانخفاض بالنسبة إلى الوزن الزائد لدى الأطفال 3.41 في المائة سنوياً على المستوى العالمي، ما يمثل معدل التغيير السنوي اللازم للانتقال من معدل الانتشار المرجعي لسنة 2012 البالغ 5.6 في المائة إلى المعدل المستهدف البالغ 3 في المائة في عام 2030).

وبالنسبة إلى الشكل 10، استُخدمت متوسطات المعدل السنوي الفعلي للانخفاض المحتسبة لكل مؤشر ولكل إقليم في الجدول 7، في الصيغة الواردة أدناه من أجل وضع تقدير متوقع لعام 2030 في حال استمر الاتجاه الحالي لمتوسط

المعدل السنوي الفعلي للانخفاض. ومن ثم رُسم خط منقَط بين آخر تقدير (نهاية الخط المتصل في الرسم البياني) والتقدير المتوقع لعام 2030.

التقدير المتوقع لعام 2030 إذا استمرت الاتجاهات الحالية = $j * (1 - a)^{(2030 - 2012)}$

حيث:

J = تقدير معدل الانتشار في السنة المرجعية (2012)

a = متوسط المعدل السنوي الفعلي للانخفاض

وبالنسبة إلى الشكل 11، يتم التبليغ عن تقييم التقدم المحرز على المستوى القطري في ما يخص التقزم والوزن الزائد والهزال لدى الأطفال. وتحذو الأساليب المتبعة لإجراء التقييمات القطرية الخاصة بهذه المؤشرات، إلى حد كبير حذو الأساليب المتبعة لإجراء التقييمات الإقليمية الواردة في الجدول 7 والتي جرى وصفها في الفقرات السابقة وفي الجدول ألف-2-3. وفي ما يتعلق بالمؤشرين اللذين تتوافر لهما تقديرات قطرية منمذجة، أي التقزم لدى الأطفال والوزن الزائد لدى الأطفال، يرتبط التباين الوحيد بين أساليب التقييم على المستويين الإقليمي والقطري بتحديد البلدان التي لا يكون تقييم التقدم المحرز فيها ممكناً. وعلى المستوى القطري، لا يجري تقييم للتقدم المحرز على ضوء مقاصد التقزم والوزن الزائد بالنسبة إلى البلدان التي لم تتوافر لها بيانات المدخلات (مثل بيانات الدراسات الاستقصائية الأسرية) لاستخدامها في النموذج القطري لما بعد عام 2000 أو التي لا تزال التقديرات المنمذجة الخاصة بها قيد الاستعراض النهائي. وفي ما يخص الهزال، يتم حساب متوسط المعدل السنوي للانخفاض باستخدام جميع البيانات القطرية المتوافرة (مثلاً من الدراسات الاستقصائية الأسرية) بين عامي 2005 و 2020 في مجموعة البيانات القطرية للتقديرات المشتركة لسوء التغذية لدى الأطفال لعام 2021 بالنسبة إلى البلدان التي تتوافر لها نقطتان بيانيتان على الأقل تكون واحدة منهما على الأقل أحدث من عام 2012، بما أنه ليس هناك نموذج على المستوى القطري. وبالتالي، فإن تقييم التقدم على ضوء المقصد الخاص بالهزال غير ممكن بالنسبة إلى البلدان التي لا تتوافر لها نقطتان بيانيتان على الأقل بين عامي 2005 و 2020 تكون واحدة منهما على الأقل أحدث من عام 2012. ■

الملحق 3

تعرض البلدان للدوافع ونتائج تحليل نقاط تحوّل معدل انتشار النقص التغذوي في الفصل 3

ألف - حدوث الدوافع الثلاثة

حدوث النزاعات

يشير إلى العدد الإجمالي للنزاعات العنيفة - الناجمة عن النزاعات الداخلية أو في ما بين الدول - في كل من الفترات الفرعية (من عام 2000 إلى عام 2009)، بينما يشار إلى التواتر بالنسبة المئوية للوقت، أي عدد السنوات في كل فترة فرعية مدتها خمس سنوات التي شهد فيها بلد ما نزاعاً عنيفاً (الشكل 15 ألف).

مصادر البيانات: قاعدة برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات³⁰⁵ بشأن عدد النزاعات العنيفة.

المنهجية: تم تحديث المعلومات المتعلقة بالنزاعات من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2017¹ (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2) لتغطية السنوات الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2017).²

حدوث الأحوال المناخية القصوى

يشير التعرض للظواهر المناخية القصوى إلى النسبة المئوية للبلدان التي عانت على الأقل من نمط واحد للظواهر المناخية القصوى (الجفاف والفيضانات وموجات الحرّ والعواصف) في كل فترة فرعية خلال الفترة الممتدة بين عامي 2000 و2020، التي تشمل ثلاث فترات فرعية مدتها خمسة أعوام: 2000-2004؛ و2005-2009؛ و2010-2014؛ وفترة فرعية واحدة مدتها ستة أعوام: 2015-2020. ويشير التعرض الشديد إلى البلدان التي أبلغت عن ثلاثة أو أربعة أنواع مختلفة من الأحوال المناخية القصوى خلال فترة فرعية معينة (الشكل 15 باء). ويشار إلى التواتر بالنسبة المئوية للوقت، أي عدد الأعوام في كل فترة فرعية عندما شهد بلد ما نمطاً واحداً على الأقل من الأحوال المناخية القصوى.

مصادر البيانات: تستند المعلومات عن الجفاف إلى المعلومات الصادرة عن المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط³²³ للأعوام 2001-2005 (ERA5)، والبؤر الساخنة الشاذة للإنتاج الزراعي³²⁴ للأعوام 2006-2020. وتستند المعلومات عن الفيضانات إلى المعلومات من مجموعة بيانات "Climate Hazards Group Infrared Precipitation with Stations" (CHIRPS).³²⁵ وتستند المعلومات عن موجات الحرّ إلى المعلومات الصادرة عن المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط³²³ (ERA5). وتستند

المعلومات عن العواصف إلى المعلومات الصادرة عن مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث (قاعدة بيانات حالات الطوارئ).³²⁶

المنهجية: تم تحديث الأمطار الأربعة للظواهر المناخية القصوى من حالة الأمن الغذائي والتغذية في العام لعام 2018³ (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2) لتغطية الأعوام الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2020).⁴

حدوث فترات الانكماش الاقتصادي

يشير إلى النسبة المئوية للبلدان التي أبلغت عن نمو سلبي لنصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي بين عامين متتاليين (النسبة المئوية للتغير السنوي) خلال الفترة الممتدة بين عامي 2011 و2021، مع تأثر أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وأمريكا اللاتينية وبلدان غرب آسيا بشكل غير متناسب (الشكل 15 جيم).

مصادر البيانات: تقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي (أبريل/نيسان 2021)³²⁷ عن نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي السنوي.

باء - تحليل نقاط تحوّل معدل انتشار النقص التغذوي للدوافع الثلاثة

يتم تحديد الزيادة في نقاط تحوّل انتشار النقص التغذوي للبلدان المنخفضة أو المتوسطة الدخل عندما يحدث اتجاه متزايد لاحق في السلسلة الزمنية لمعدل انتشار النقص التغذوي. وعلى وجه التحديد، يتمثل الشرط لتحديد نقطة تحوّل متزايد في الوقت t، في اتجاه متزايد لمعدل انتشار النقص التغذوي من t-2 إلى t+2. ويتم استخدام سلسلة زمنية لمعدل انتشار النقص التغذوي في الأعوام 2008-2020 لتحديد نقاط تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي بين عامي 2010 و2018. وقد تمت مراجعة السلسلة الزمنية لمعدل انتشار النقص التغذوي في عام 2020. وعلى وجه الخصوص، جرى وقف المنهجية المستخدمة لتقدير المتحصل من الطاقة الغذائية خلال الأعوام 2009-2010 في النسخة المنقّحة من سلسلة معدل انتشار النقص التغذوي، بدلاً من العامين 2013 و2014 المستخدمة في الإصدار السابق. وأدى ذلك إلى حدوث تحوّل في تحديد السنوات التي حدثت فيها نقطة تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي في التحليل الحالي، مقارنة بالتحليل الذي تم إجراؤه في تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2018.³

◀ ويتم تحديد نقطة تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي مرتبطة بالنزاعات في أي سنة ما بين عامي 2010 و2018 عندما يواجه بلد ما نقطة تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي بالإضافة إلى نزاع في فترة فرعية واحدة على الأقل من الفترتين (2010-2014 أو 2015-2019)، ومع المعاناة في نفس الوقت من 500 حالة وفاة أو أكثر ناجمة عن المعارك خلال هذه الفترة (الشكل 17).

◀ ويتم تحديد نقطة تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي مرتبطة بالأحوال المناخية القصوى في أي سنة يبلغ فيها بلد ما عن نقطة تحوّل متزايد إلى جانب حدوث ظاهرة واحدة على الأقل من هذه الظواهر القصوى: (1) تحذير شديد من الجفاف في بؤرة ساخنة شاذة للإنتاج الزراعي من أشد درجة (من 1 إلى 4)؛ (2) موجة حرّ؛ (3) فيضان؛ (4) عاصفة (الشكل 17).

◀ ويتم تحديد نقطة تحوّل متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي مرتبطة بحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي عندما يتم الإبلاغ عن تباطؤ أو انكماش اقتصادي في إحدى فترتي السنتين قبل حدوث نقطة التحوّل في معدل انتشار النقص التغذوي، على سبيل المثال خلال الفترة 2015-2016 أو الفترة 2016-2017 إذا كانت نقطة التحوّل في معدل انتشار النقص التغذوي قد حدثت في عام 2017 (الشكل 17).

المنهجية: تم تحديث تحليل نقاط تحوّل انتشار النقص التغذوي من حالة الأمن الغذائي والتغذية في العام لعام 2018³ (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2) لتغطية السنوات الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2020).⁴ ■

الملحق 4

تعريف مجموعات البلدان وقوائم البلدان المتأثرة بالدوافع في الفصل 3

باء - تعريف البلدان المتأثرة بالدوافع (السنوات ما بين عامي 2010 و2019)

البلدان المتأثرة بالنزاعات

تعرف على أنها البلدان والأقاليم المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالنزاعات لفترة فرعية واحدة على الأقل من خمس سنوات متتالية، وسجلت 500 حالة وفاة أو أكثر ناجمة عن المعارك الدائرة في تلك الفترة الفرعية. وتتراوح الفترة الزمنية بين عامي 2000 و2019، مع أربع فترات من خمسة أعوام: 2000-2004؛ و2005-2009؛ و2010-2014؛ و2015-2019. ومن بين البلدان 133 المنخفضة والمتوسطة الدخل، هناك 40 بلدًا منخفض ومتوسط الدخل يستوفي هذه المعايير.

مصادر البيانات: قاعدة برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات³⁰⁵ بشأن عدد النزاعات العنيفة.

المنهجية: تم تحديث المعلومات المتعلقة بالنزاعات من تقرير *حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2017*¹ (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 2) لتغطية السنوات الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2017).²

البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى

تعرف بأنها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تعاني من مزيج من التعرض الشديد للظواهر المناخية القصوى (مثل الجفاف والفيضانات وموجات الحرّ والعواصف) والتعرض لعوامل مترتبة بالمناخ. ويتم تحديد التعرض الشديد عندما يكون بلد ما قد واجه ثلاثة أو أربعة أنماط مختلفة من الأحوال المناخية القصوى خلال فترتي 2010-2014 و2015-2019، أو بدلاً من ذلك، عندما تكون الأحوال المناخية القصوى قد حدثت لمدة 7 أعوام على الأقل في فترة 2010-2019. ويتم تحديد قابلية التأثر المرتبطة بالمناخ عند حدوث شرط واحد على الأقل من الشروط التالية: (1) يظهر بلد ما ارتباطاً عالياً وذا دلالة إحصائية بين إنتاج الحبوب أو وارداتها وعامل مناخي واحد على الأقل (درجة الحرارة أو هطول الأمطار أو نمو الغطاء النباتي) خلال فترة 2001-2020؛ (2) يعتمد بلد ما بشكل كبير على الزراعة، ويقاس ذلك على أنه نسبة 60 في المائة أو أكثر من الأشخاص الذين عملوا في قطاع الزراعة في عام 2019؛ (3) يظهر بلد ما

يركز تحليل الفصل 3 على 133 من البلدان والأقاليم المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تتوافر لها معلومات ذات صلة بالدوافع الرئيسية الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي. ووفقاً لتصنيف البنك الدولي الأخير للدخل، من بين هذه البلدان الـ 133، هناك 29 بلدًا من البلدان ذات الدخل المنخفض، و50 بلدًا من البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة الدنيا، و54 بلدًا من البلدان ذات الدخل المتوسط من الشريحة العليا. ومن بين 133 بلدًا، ثمة 110 من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي لديها معلومات عن انتشار النقص التغذوي للسنوات ما بين عامي 2010 و2019.

ألف - تعريف مجموعات البلدان

الآزمات الممتدة

يُعرف إصدار عام 2020 من هذا التقرير حالات الآزمات الممتدة بأنها "تتسم بتكرار حدوث الكوارث الطبيعية و/أو النزاعات، وبطول مدة الآزمات الغذائية، وانهيار سبل كسب العيش، وبعدم قدرة مؤسساتها على التصدي للآزمات". وهناك ثلاثة معايير تستخدم لتحديد بلد يمر بأزمة ممتدة: (1) طول فترة الأزمة؛ (2) وتدفق المساعدات الإنسانية إلى البلد؛ (3) والوضع الاقتصادي وحالة الأمن الغذائي السائدة في البلد. وعلى وجه التحديد، تتضمن قائمة البلدان التي تم تحديدها على أنها تمر بأزمات ممتدة، تلك التي تستوفي المعايير الثلاثة التالية:

- 1- أن يكون البلد من بين بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض، كما هو محدد من قبل منظمة الأغذية والزراعة في عام 2018؛
 - 2- أن يكون البلد قد واجه صدمة - سواء أكانت طبيعية أم من صنع الإنسان - لمدة أربعة أعوام متتالية بين عامي 2016 و2019، أو لمدة ثمانية أعوام من أصل عشرة أعوام بين عامي 2010 و2019، وأن يكون على لائحة البلدان التي تحتاج إلى مساعدة خارجية من أجل الغذاء.³⁰⁷
 - 3- أن يكون البلد قد تلقى أكثر من عشرة في المائة من مجموع المساعدة الإنمائية الرسمية في شكل مساعدات إنسانية بين عامي 2009 و2017.³⁰⁹
- وفي عام 2020، كان هناك 22 بلدًا استوفي المعايير المذكورة أعلاه.

في الدخل، بالنظر إلى المعلومات المتاحة خلال السنوات ما بين عامي 2010 و2018. ومن بين البلدان الـ133 المنخفضة والمتوسطة الدخل، هناك 54 بلدًا منخفض ومتوسط الدخل يستوفي هذه المعايير.

مصادر البيانات: مؤشر التنمية العالمي للبنك الدولي.²⁹²

جيم - تعريف البلدان المتأثرة بعدة دوافع (السنوات ما بين عامي 2010 و2019)

تعرف البلدان المتأثرة بعدة دوافع بأنها تلك التي واجهت مزيدًا من دافعين أو أكثر من الدوافع خلال السنوات ما بين عامي 2010 و2019. ومن بين البلدان الـ133 المنخفضة والمتوسطة الدخل، يتأثر 41 بلدًا بالمجموعات التالية من الدوافع المتعددة: النزاعات والأحوال المناخية القصوى (23 بلدًا)، والنزاعات وحالات الانكماش الاقتصادي (4 بلدان)، والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (9 بلدان)، والدوافع الثلاثة جميعها (5 بلدان).

ولكن بالنسبة إلى التحليل الوارد في الفصل 3، ثمة 110 من البلدان (من بين البلدان الـ133) التي تتوافر لها معلومات عن انتشار النقص التغذوي، منها 36 بلدًا يتأثر بدوافع متعددة. وفي ما يخص الأقاليم الثلاثة التي تم تحليلها في الشكل 23 (أفريقيا، وآسيا، وأمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي)، عانى قرابة 36 في المائة (34 من 95) من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بالدوافع من دوافع متعددة.

وعلاوة على ذلك، بالنظر إلى البلدان الـ110، أنشئت ثماني مجموعات متعارضة تشير إلى البلدان المتأثرة بدوافع مختلفة. وهي مرتبة بحسب شدة انتشار النقص التغذوي:

- 1- النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (5)
- 2- الأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (9)
- 3- النزاعات (5)
- 4- حالات الانكماش الاقتصادي (6)
- 5- النزاعات والأحوال المناخية القصوى (18)
- 6- النزاعات وحالات الانكماش الاقتصادي (4)
- 7- لا شيء من الدوافع الثلاثة (29)
- 8- الأحوال المناخية القصوى (34)

ويوضح الشكل ألف 1-4 البلدان التي تم تجميعها حسب الفئات الثماني التي تشير إلى مجموعات مختلفة من الدوافع، بينما يقدم الجدول ألف 1-4 قائمة بالبلدان. ونظرًا إلى أن الترابط القائم بين الدوافع المتعددة والنقص التغذوي يمثل الهدف الرئيسي للفصل 3، يقدم الشكل ألف 1-4 والجدول ألف 1-4 معلومات عن البلدان الـ110 التي تتوافر لها معلومات عن انتشار النقص التغذوي. ■

نقطة تحول متزايد في معدل انتشار النقص التغذوي تتوافق مع تحذير شديد من الجفاف في البؤر الساخنة الشاذة للإنتاج الزراعي. ومن بين البلدان الـ133 المنخفضة والمتوسطة الدخل، هناك 75 بلدًا منخفض ومتوسط الدخل يستوفي هذه المعايير.

مصادر البيانات: تستند المعلومات عن الجفاف إلى المعلومات عن البؤر الساخنة الشاذة للإنتاج الزراعي.³²⁴ وتستند المعلومات عن الفيضانات إلى المعلومات من مجموعة بيانات "Climate Hazards Group Infrared Precipitation with Stations" (CHIRPS).³²³ وتستند المعلومات عن موجات الحر إلى المعلومات الصادرة عن المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط³⁰⁶ (ERA5). وتستند المعلومات عن العواصف إلى المعلومات الصادرة عن مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث (قاعدة بيانات حالات الطوارئ).³²⁶

المنهجية: تم تحديث المعلومات عن البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2018³ (للاطلاع على تعريف التعرض والتأثر بالأحوال المناخية القصوى، يرجى الرجوع إلى الملحق 2) لتغطية السنوات الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2020).⁴

البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي

تعرف بأن البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي عانت من انكماش اقتصادي في إحدى السنتين السابقتين لحدوث نقطة تحول متزايد في انتشار النقص التغذوي وخلال الفترة 2010-2018. وعلى وجه التحديد، يتم تحديد نقطة تحول متزايد في الوقت t، بأنها اتجاه متزايد لمعدل انتشار النقص التغذوي من t-2 إلى t+2، ويجب أن تحدث بالتزامن مع الانكماش الاقتصادي المبلغ عنه في الوقت t، أو في الوقت t-1. ومن بين البلدان الـ133 المنخفضة والمتوسطة الدخل، هناك 24 بلدًا منخفض ومتوسط الدخل يستوفي هذه المعايير.

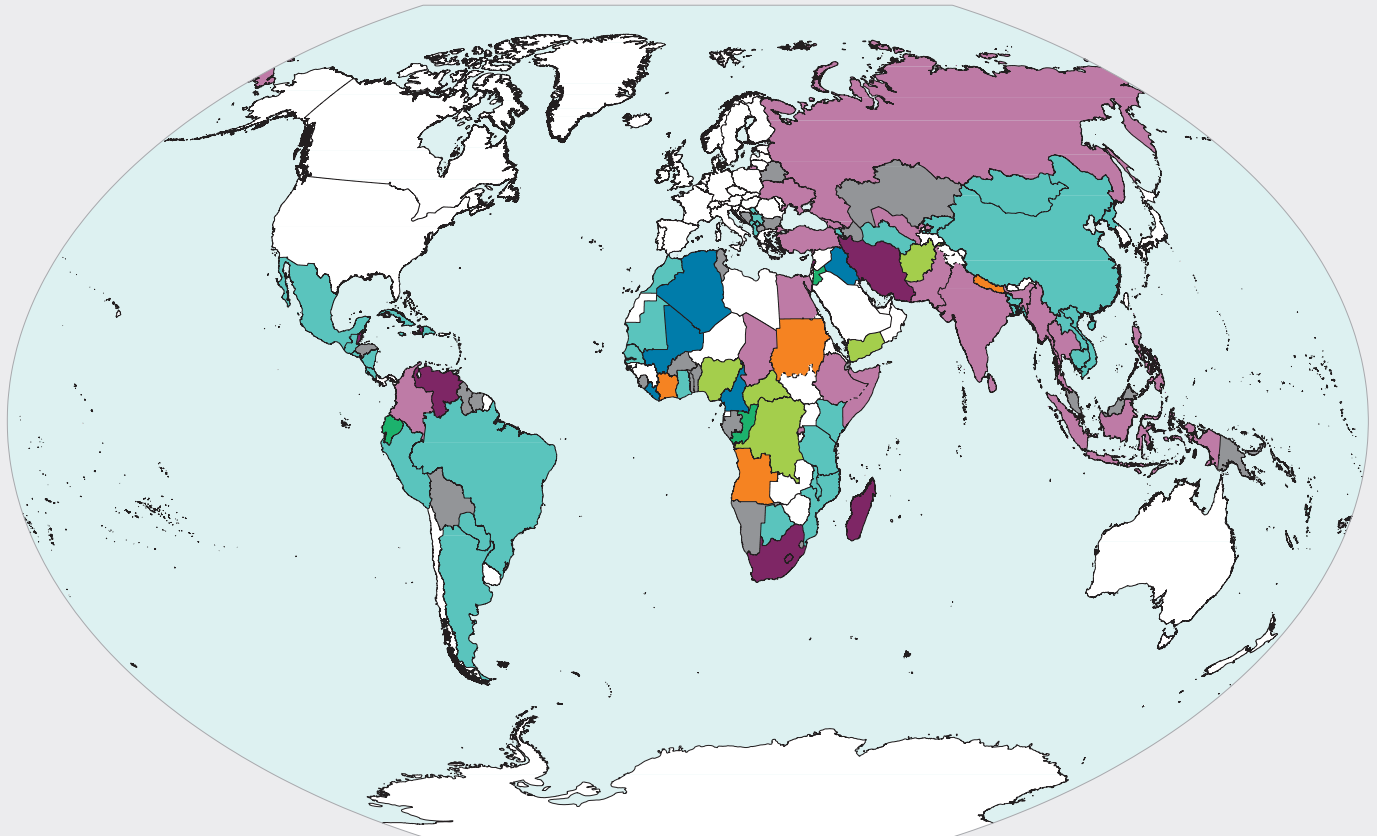
مصادر البيانات: السلاسل الزمنية لتقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي (أبريل/نيسان 2021)³²⁷ بشأن نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي السنوي.

المنهجية: لتحليل نقطة تحول معدل انتشار النقص التغذوي، راجع تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2018 (للاطلاع على المزيد من التفاصيل، يرجى الرجوع إلى الملحق 3)، ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2017).²

البلدان التي تتسم بارتفاع معدلات انعدام المساواة في الدخل

تعرف بأنه البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تبلغ عن معامل جيني أعلى من القيمة المتوسطة لتوزيع انعدام المساواة

الشكل ألف 1-4 البلدان بحسب مجموعة الدوافع



مجموعات الدوافع

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> لا توجد بيانات | <input type="checkbox"/> النزاعات | <input type="checkbox"/> النزاعات - الانكماش الاقتصادي |
| <input type="checkbox"/> الأحوال المناخية القصوى | <input type="checkbox"/> النزاعات - الأحوال المناخية القصوى | <input type="checkbox"/> الانكماش الاقتصادي |
| <input type="checkbox"/> الأحوال المناخية القصوى - الانكماش الاقتصادي | <input type="checkbox"/> النزاعات - الأحوال المناخية القصوى - الانكماش الاقتصادي | <input type="checkbox"/> لا يوجد أي دافع |

ملاحظات: من بين البلدان الـ 110 المنخفضة والمتوسطة الدخل، يوضّح الشكل ثنائي فئات متعارضة من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل المتأثرة بمجموعات مختلفة من الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي). ولم تحدّد بعد التخوم النهائية بين جمهورية السودان وجمهورية جنوب السودان. كما لم يحدد بعد الوضع النهائي لمخططة أبيي، وجامو وشمبر، وجزر المالديف. وإن التخوم الميّنة على هذه الخارطة لا تعتبر عن أي رأي كان من جانب المخططة حول الوضع القانوني لأي من البلدان أو الأراضي أو المدن أو المناطق أو سلطاتها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتمثل الخطوط المخططة على الخرائط الحدود التقريبية التي قد لا يكون هناك بعد اتفاق تام حولها.

المصادر: البيانات بشأن النزاعات النشئة بناءً على بيانات جامعة أوبسالا 2021، برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات، في: ucdp.uu.se [النسخة الإلكترونية]. أوبسالا، السويد. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. ucdp.uu.se، وللسنوات 2000-2005 البيانات المحدثة بشأن الجفاف من قبل مركز الأبحاث المشترك التابع للاتحاد الأوروبي. باستخدام البيانات من المفوضية الأوروبية. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. [mars-arc.ec.europa.eu/mars-arc](http://ec.europa.eu/mars-arc)، البيانات المحدثة بشأن الفيضانات من قبل وحدة المعالجة المركزية باستخدام بيانات مركز الأبحاث المناخية في جامعة كاليفورنيا - سانتا باربرا، 2021. chirps.com، تقديرات هطول الأمطار من مقاسات المطر والأرصدة الساتلية. في: chirps.com [النسخة الإلكترونية]. سانتا باربرا، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. <http://www.chc.ucsb.edu/data/chirps>، البيانات المحدثة بشأن موجات الحر من قبل وحدة المعالجة المركزية باستخدام بيانات المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط. 2021. مجموعات البيانات، في: ecmwf.com [النسخة الإلكترونية]. ردينغ، المملكة المتحدة. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets، البيانات المحدثة بشأن العواصف بناءً على البيانات الصادرة عن مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث. 2021. قاعدة بيانات حالات الطوارئ: قاعدة بيانات الكوارث الدولية. في: emdat.be [النسخة الإلكترونية]. ردينغ، المملكة المتحدة. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. emdat.be، نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي السنوي بناءً على بيانات صندوق النقد الدولي. 2021. تقرير آفاق الاقتصاد العالمي - أبريل/نيسان 2021. في: imf.org [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021]. www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April

الجدول ألف 4-1 قائمة البلدان بحسب مجموعة الدوافع

ألف - البلدان التي لم تتأثر بأي دافع (29 بلدًا)	باء - البلدان المتأثرة بالنزاعات (5 بلدان)	جيم - البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى (34 بلدًا)	دال - البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي (6 بلدان)
منخفض الدخل	منخفض الدخل	منخفض الدخل	منخفض الدخل من الشريحة الدنيا
بوركينافاسو	ليبيريا	جمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية	كونغو*
سيراليون	مالي	ملاوي*	كيريباتي
توغو*	منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	موزمبيق*	فانواتو
منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	الجزائر	منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	منخفض الدخل من الشريحة العليا
بنن*	الكاميرون*	بنغلاديش	دومينيكا
دولة بوليفيا المتعددة القوميات*	منخفض الدخل من الشريحة العليا	كمبوديا	إكوادور*
كابو فيردي*	العراق	السلفادور	الأردن
جزر القمر*		غانا*	
جيبوتي*		كينيا*	
إسواتيني*		قيرغيزستان	
هندوراس*		جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية	
بابوا غينيا الجديدة		موريتانيا	
ساو تومي وبرنسيبي*		منغوليا	
جزر سليمان		المغرب*	
تيمور ليشتي		نيكاراغوا*	
تونس		السنغال*	
منخفض الدخل من الشريحة العليا		جمهورية تنزانيا المتحدة*	
أذربيجان		فيت نام	
بيلاروس		منخفض الدخل من الشريحة العليا	
البوسنة والهرسك		ألبانيا	
بلغاريا*		الأرجنتين	
فيجي		أرمينيا	
غابون		بوتسوانا*	
غيانا		البرازيل*	
كازاخستان		الصين	
ماليزيا*		كوستاريكا*	
ناميبيا*		كوبا	
مقدونية الشمالية		الجمهورية الدومينيكية*	
ساموا*		غواتيمالا*	
سانت فنسنت وجرينادين		جامايكا	
سورينام		المكسيك*	
		الجيل الأسود*	
		باراغواي*	
		بيرو*	
		صربيا	
		تركمنستان	

الجدول ألف 1-4 (تته)

هـ - البلدان المتأثرة بالنزاعات والأحوال المناخية القصوى (18 بلدًا)	واو - البلدان المتأثرة بالنزاعات والانكماش الاقتصادي (4 بلدان)	زاي - البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (9 بلدان)	حاء - البلدان المتأثرة بالنزاعات والظواهر المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي (5 بلدان)
منخفض الدخل	منخفض الدخل	منخفض الدخل	منخفض الدخل
تشاد*	السودان	غامبيا	أفغانستان
إثيوبيا	منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	هايتي*	جمهورية أفريقيا الوسطى
رواندا*	أنغولا*	مدغشقر*	جمهورية الكونغو الديمقراطية الشعبية*
الصومال	كوت ديفوار*	منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	اليمن
منخفض الدخل من الشريحة الدنيا	نيبال	ليسوتو*	منخفض الدخل من الشريحة العليا
جمهورية مصر العربية		منخفض الدخل من الشريحة العليا	نيجيريا
الهند		بليز	
ميانمار		جمهورية إيران الإسلامية*	
باكستان		لبنان	
الغابون*		جنوب أفريقيا*	
سري لانكا*		جمهورية فنزويلا البوليفارية	
أوكرانيا			
أوزبكستان			
منخفض الدخل من الشريحة العليا			
كولومبيا*			
جورجيا			
إندونيسيا			
الاتحاد الروسي			
تاييلند			
تركيا*			

ملاحظات: يعرض الجدول قائمة لـ 110 بلد منخفض ومتوسط الدخل لديه معلومات عن انتشار النقص التغذوي الذي يتأثر بمجموعات مختلفة من الدوافع (النزاعات والظواهر المناخية القصوى والانكماش الاقتصادي). وتشير البلدان المظللة باللون الأصفر إلى بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض. بينما تشير علامة النجمة * إلى البلدان التي تعاني من انعدام كبير للمساواة في الدخل.

المصادر: منظمة الأغذية والزراعة حسب تصنيف بلدان العجز الغذائي ذات الدخل المنخفض؛ البنك الدولي؛ 2021. مؤشرات التنمية العالمية. في البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [ورد ذكرها في 24 أبريل/نيسان 2020]. datatopics.worldbank.org/world-development-indicators للفقر وبيانات مؤشر جيني؛ ويرجى الرجوع إلى مصادر الشكل ألف 1-4 بالنسبة إلى الدوافع (النزاعات والأحوال المناخية القصوى وحالات الانكماش الاقتصادي).

الملحق 5

تعريف مجموعات البلدان لتحليل انعدام الأمن الغذائي والدوافع الكامنة وراءه في عام 2020

نظرًا إلى الوضع الاستثنائي المتعلق بتفشي جائحة كوفيد-19 في عام 2020، يقدم الفصل 3 تحليلًا منفصلًا للدوافع الكامنة وراء انعدام الأمن الغذائي في الفترة 2019-2020 بالإضافة إلى تعريف أكثر تحديدًا.

ألف - البلدان التي شهدت زيادة كبيرة في معدل انعدام الأمن الغذائي خلال الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020

تُعرّف بأنها بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل أبلغت عن زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020 أعلى من الزيادة التي حدثت في الفترة السابقة ما بين عام 2017 وعام 2019. ومن بين 107 بلدان لديها معلومات متاحة عن انتشار النقص التغذوي في فترة 2019-2020، أبلغ 66 بلدًا عن زيادة أكبر في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة 2019-2020 مقارنة بالفترة 2017-2019 (الشكل 19).

باء - البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي

تُعرّف بأنها بلدان منخفضة ومتوسطة الدخل أبلغت عن نمو سلبي في نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2020.

مصادر البيانات: السلاسل الزمنية لتقرير آفاق الاقتصاد العالمي الصادر عن صندوق النقد الدولي (أبريل/نيسان 2021)³²⁷ بشأن نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي السنوي.

جيم - البلدان المتأثرة بالنزاعات

تُعرّف بأنها البلدان والأقاليم المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تستوفي أحد المعيارين التاليين:

- 1- البلدان المتأثرة بالنزاعات في فترة فرعية واحدة على الأقل مدتها خمس سنوات متتالية وسُجّلت 500 حالة وفاة أو أكثر ناجمة عن المعارك خلال هذه الفترة الفرعية. ونحن نأخذ بعين الاعتبار الفترتين الأخيرتين المؤلفتين من خمسة أعوام لتحديد البلدان المتأثرة بالنزاعات في عام 2020، وهما: 2010-2014 و2015-2019.
- 2- البلدان التي تمرّ بأزمة غذائية حيث يكون النزاع هو الدافع الرئيسي لانعدام الأمن الغذائي الشديد. وهناك

23 بلدًا وإقليمًا عانى من النزاع/انعدام الأمن الغذائي كدافع رئيسي في عام 2020: الأردن (اللاجئون السوريون)، وأفغانستان، وأوغندا، وأوكرانيا، وباكستان، وبنغلاديش، وبوركينا فاسو، وتركيا (اللاجئون السوريون)، وتشاد، وجمهورية أفريقيا الوسطى، والجمهورية العربية السورية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجمهورية مصر العربية (اللاجئون السوريون)، وجنوب السودان، والعراق، وفلسطين، والكاميرون، ولبنان (اللاجئون السوريون)، وليبيا، ومالي، والنيجر، ونيجيريا، واليمن.

في الوقت الذي تُحدد فيه البلدان المتأثرة بالنزاعات، في الشكل 19، باستخدام أحد المعيارين؛ ففي الشكل 24، تحدد باستخدام المعيار الثاني فحسب.

مصادر البيانات: قاعدة برنامج أوبسالا لبيانات النزاعات³⁰⁵ بشأن عدد النزاعات العنيفة. والتقرير العالمي عن أزمات الأغذية (2021)⁷⁵ للبلدان التي يكون فيها النزاع هو الدافع الرئيسي لانعدام الأمن الغذائي.

دال - البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى أو الكوارث ذات الصلة بالمناخ

تُعرّف بأنها البلدان والأقاليم المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تستوفي أحد المعيارين التاليين:

- 1- البلدان التي تعرضت على الأقل لنوع واحد من الأحوال المناخية القصوى (الجفاف والفيضانات وموجات الحر) في عام 2020.
- 2- البلدان التي واجهت أياً من الكوارث التالية المتصلة بالمناخ في عام 2020: درجات الحرارة القصوى والفيضانات والعواصف، استناداً إلى مجموعة بيانات قاعدة بيانات حالات الطوارئ للكوارث المتوسطة والكبيرة الحجم. ويتم تحديد التعرض للكوارث المتصلة بالمناخ عندما تكون إحدى الكوارث الثلاثة في بلد معين/سنة معينة، قد تسببت في واحد على الأقل من الآثار التالية:
(1) وفاة عشرة أشخاص أو أكثر؛ (2) تضرر أو إصابة أو تشرد 100 شخص أو أكثر؛ (3) إعلان البلد عن حالة طوارئ أو نداء للمساعدة الدولية.

تتأثر 8 مجموعات من البلدان بمجموعات مختلفة من الدوافع، بينما لا تتأثر مجموعة واحدة منها بالدوافع. وهي كالآتي:

- 1- حالات الانكماش الاقتصادي (11)
- 2- حالات الانكماش الاقتصادي والكوارث ذات الصلة بالمناخ (19)
- 3- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات (أزمات غذائية) والكوارث ذات الصلة بالمناخ (5)
- 4- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات والكوارث ذات الصلة بالمناخ (5)
- 5- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات (2)
- 6- حالات الانكماش الاقتصادي والأحوال المناخية القصوى (15)
- 7- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات (أزمات غذائية) والأحوال المناخية القصوى (2)
- 8- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات والأحوال المناخية القصوى (1)
- 9- لم يسجل أي انكماش اقتصادي (6)

وتسجل البلدان المتأثرة بحالات الانكماش الاقتصادي بالاقتران بأشكال أكثر حدة من الأحوال المناخية القصوى (الكوارث ذات الصلة بالمناخ) و/أو النزاعات (أزمات غذائية) أعلى الزيادات في معدل انتشار النقص التغذوي في الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020. ومن بين البلدان الـ107، كان هناك 49 بلدًا يستوفي هذه المعايير في عام 2020. ويقدم الشكل 24 الزيادات المسجلة في معدل انتشار النقص التغذوي خلال الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020 لخمس مجموعات من البلدان:

- 1- حالات الانكماش الاقتصادي (49)
- 2- حالات الانكماش الاقتصادي والنزاعات (أزمات غذائية) (7)
- 3- حالات الانكماش الاقتصادي والكوارث ذات الصلة بالمناخ (35)
- 4- جميع الدوافع الثلاثة - حالات الانكماش الاقتصادي والكوارث ذات الصلة بالمناخ والنزاعات (أزمات غذائية) (7)
- 5- البلدان التي لم تشهد انكماشًا اقتصاديًا (9)

مصادر البيانات: لعام 2020، تستند المعلومات عن الجفاف إلى البؤر الساخنة الشاذة للإنتاج الزراعي؛³²⁴ وتستند المعلومات عن الفيضانات إلى المعلومات من مجموعة بيانات "Climate Hazards Group Infrared Precipitation with Stations" (CHIRPS).³²⁵ وتستند المعلومات عن موجات الحر إلى المعلومات الصادرة عن المركز الأوروبي للتنبؤ بالأحوال الجوية في المدى المتوسط (5ARE).³²³ وتستند المعلومات عن الكوارث المتصلة بالمناخ (درجات الحرارة القصوى والفيضانات والعواصف) إلى المعلومات الصادرة عن مركز أبحاث علم أوبئة الكوارث (قاعدة بيانات حالات الطوارئ).³²⁶

المنهجية: تم تحديث المعلومات عن البلدان المتأثرة بالأحوال المناخية القصوى من حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2018³ للاطلاع على تعريف التعرض والتأثر بالأحوال المناخية القصوى، يرجى الرجوع إلى الملحق 2 لتغطية السنوات الأخيرة. ويرجى الرجوع إلى Holleman وآخرين (2020).⁴

هاء - تعريف البلدان المتأثرة بدوافع متعددة في عام 2020

نظرًا إلى الطبيعة غير العادية للركود الاقتصادي المرتبط بتفشي جائحة كوفيد-19، سُجّلت حالات انكماش اقتصادي في معظم بلدان العالم في عام 2020. ومن بين البلدان الـ107 التي لديها معلومات متاحة عن النقص التغذوي ونصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي في عامي 2019 و2020، شهد 66 بلدًا خلال الفترة الممتدة بين عامي 2019 و2020 زيادة في معدل انتشار النقص التغذوي أعلى قياسًا إلى تلك المسجلة خلال الفترة الممتدة بين عامي 2017 و2019. ومن بين هذه البلدان، يتأثر 60 بلدًا بمجموعة أو أكثر من الدوافع، بما فيها أشكال أكثر حدة من الأحوال المناخية القصوى (الكوارث المتصلة بالمناخ) والنزاعات (بلدان تمر بأزمات غذائية يشكّل فيها النزاع الدافع الرئيسي لانعدام الأمن الغذائي الحاد). ويقدم الشكل 19 تفصيلًا للبلدان المتأثرة بمجموعات مختلفة من الدوافع. ومن بين البلدان الـ66،

الملحق 6

مسرد المصطلحات

انعدام الأمن الغذائي الحاد

انعدام الأمن الغذائي الذي يوجد في منطقة محدّدة عند نقطة زمنية محدّدة وبدرجة من الشدة تُهدّد الحياة أو سُبل العيش أو كليهما معاً، بصرف النظر عن أسبابه أو سياقه أو مدته. وهو مجرّد إعطاء توجيهات استراتيجية للإجراءات التي تركز على الأهداف القصيرة الأجل لمنع انعدام الأمن الغذائي الشديد أو التخفيف من حدته أو خفضه.³¹¹

القدرة على تحمّل الكلفة

قدرة الناس على شراء الأغذية في بيئتهم المحلية. وفي هذا التقرير، تشير الكلفة إلى ما يجب على الناس دفعه لقاء ضمان نمط غذائي صحي، بينما القدرة على تحمّل الكلفة فهي تعني الكلفة نسبةً إلى دخل الشخص ناقص النفقات اللازمة الأخرى.

الأغذية الحيوانية المصدر

جميع أنواع اللحوم، والدواجن، والسمك، والبيض، والحليب، والأجبان والزبادي، وغير ذلك من منتجات الألبان.

انعدام الأمن الغذائي المزمن

انعدام في الأمن الغذائي الذي يستمرّ بمرور الوقت ويكون ناشئاً بشكل أساسي عن أسباب هيكلية. ويمكن أن يشمل انعدام الأمن الغذائي الموسمي في الفترات التي تسودها ظروف غير استثنائية. وهو مجرّد إعطاء توجيهات استراتيجية للإجراءات التي تركز على تحسين جودة وكمية استهلاك الغذاء المطلوب لحياة موفورة النشاط والصحة في الأجلين المتوسط والطويل.³¹¹

المناخ

يعرّف المناخ بمعناه الضيق عادةً بأنه متوسط الطقس أو، بصورة أدق، بأنه الوصف الإحصائي لمتوسط الكميات ذات الصلة وتقلّباتها على مدى فترة من الزمن تتراوح بين أشهر وآلاف أو ملايين السنين.³¹³

تغيّر المناخ

تغيّر في حالة المناخ يمكن التعرّف إليه (مثلاً باستخدام الاختبارات الإحصائية) من خلال التغيّرات في متوسط هذه الحالة و/أو التقلّبات في خصائصها، ويستمر لفترة مطوّلة تمتد عادةً على عقود من الزمن أو أكثر.³¹³

الأحوال المناخية القصوى (الأحوال الجوية أو المناخية القصوى)

تجاوز قيمة أحد متغيّرات الطقس أو المناخ (أو نقصانها عن) قيمة حدية واقترابها من الحدود العليا (أو الدنيا) لنطاق القيم الملحوظة للمتغيّر المذكور. ولأغراض التبسيط، يشار إلى الأحوال الجوية القصوى والأحوال المناخية القصوى مجتمعة باسم "الأحوال المناخية القصوى".³¹⁴

القدرة على الصمود في وجه تغيّر المناخ

نهج يسعى إلى بناء القدرة على الصمود و/أو تعزيزها (يرجى الرجوع إلى تعريف القدرة على الصمود الوارد أدناه) ويعالج التقلّبات المناخية الحالية أو المتوقعة والتغيير في متوسط الظروف المناخية.

الصدّات المناخية

لا تشمل الاختلالات في النمط الاعتيادي لهطول الأمطار ودرجات الحرارة فقط، بل الأحداث المعقدة من قبيل موجات الجفاف والفيضانات أيضاً. وإذ تعادل مفهوم الخطر الطبيعي أو الإجهاد، فإنها تعد أحداثاً خارجية يمكن أن يترتب عنها أثر سلبي على الأمن الغذائي والتغذوي تبعاً لضعف الفرد أو الأسرة أو المجتمع المحلي أو النظم أمام الصدمة.^{318,317,316,315}

التقلّبات المناخية

تغيّرات في متوسط حالة المناخ والإحصاءات المناخية الأخرى (الانحرافات المعيارية، حدوث ظواهر قصوى، وغير ذلك) على جميع النطاقات المكانية والزمانية بما يتجاوز حدود الظواهر المناخية الفردية. ويمكن أن تعزى التقلّبات إلى العمليات الداخلية الطبيعية في النظام المناخي (تقلّبات داخلية) أو إلى تغيّرات في العوامل المؤثرة الخارجية الطبيعية أو التي هي من صنع الإنسان (تقلّبات خارجية).³¹³

النزاع

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

جودة النمط الغذائي

تتألف من أربعة جوانب رئيسية هي: الاختلاف و/أو التنوع (داخل المجموعات الغذائية وفي ما بينها)، والملاءمة (كفاية المغذيات أو المجموعات الغذائية مقارنة بالمتطلبات)، والاعتدال (الأغذية والمغذيات التي يجب استهلاكها من دون إفراط)، والتوازن العام (تركيبية المتناول من المغذيات الكبيرة). ويعد التعرّض للمخاطر المتصلة بسلامة الأغذية جانباً هاماً آخر من جوانب الجودة.

الأغذية الكثيفة الطاقة

الأغذية ذات المحتوى الكبير من السعرات الحرارية (الطاقة) مقارنةً بكتلتها أو حجمها.

التعرض

تواجد الأشخاص؛ أو سبل العيش؛ أو الأنواع أو النظم الإيكولوجية؛ أو الوظائف والخدمات والموارد البيئية؛ أو البنى التحتية؛ أو الأصول الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية في أماكن وسياقات يمكنها أن تتأثر بشكل سلبي.³¹³

الفقر المدقع

هو نسبة السكان الذين يعيشون بأقل من 1.90 دولارًا أمريكيًا في اليوم (بحسب أسعار 2011 لتكافؤ القوة الشرائية) في بلد ما في سنة معينة.

الأحوال الجوية أو المناخية القصوى

تجاوز قيمة أحد متغيرات الطقس أو المناخ (أو نقصانها عن) قيمة حدية واقتربها من الحدود العليا (أو الدنيا) لنطاق القيم الملاحظة للمتغير المذكور. وينجم العديد من الظواهر الجوية والمناخية القصوى عن التقلبات المناخية الطبيعية، فيما تشكل التغيرات المناخية الطبيعية التي تدوم عقدًا من الزمن أو عقودًا متعددة الأساس لتغير المناخ البشري المنشأ. وحتى لو لم تكن هناك تغيرات مناخية بشرية المنشأ، لا يزال من الممكن حدوث مجموعة واسعة من الظواهر الجوية والمناخية القصوى الطبيعية.

الفيضانات

طفح جدول ماء أو مسطح مائي آخر خارج حدوده الطبيعية، أو تراكم المياه في مناطق لا تكون مغمورة في العادة. وتشمل الفيضانات كلاً من الفيضانات النهرية، والفيضانات المفاجئة، والفيضانات في المناطق الحضرية، والفيضانات المطرية، وفيضانات المجاري، والفيضانات الساحلية، وفيضانات البحيرات الجليدية.³¹³

مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي

مقياس للأمن الغذائي مستند إلى التجربة ويُستخدم لقياس مدى الحصول على الأغذية على مستويات مختلفة من الشدة التي يمكن مقارنتها بين سياقات متنوعة. وهو يعتمد على البيانات المستمدة من سؤال الأشخاص، بصورة مباشرة عن طريق الدراسات الاستقصائية، عن حدوث ظروف وسلوكيات من المعروف أنها تدل على تقييد إمكانية الحصول على الأغذية.

المتطلبات من الطاقة الغذائية

كمية الطاقة الغذائية التي يحتاجها الفرد للحفاظ على وظائف الجسم والصحة والنشاط العادي. وتتوقف المتطلبات من الطاقة الغذائية على السن، والجنس، وحجم الجسم، ومستوى النشاط البدني. ويلزم تأمين طاقة إضافية لدعم النمو والتطور الأمثل للأطفال والنساء أثناء الحمل ولإنتاج الحليب أثناء الرضاعة، بما يتماشى مع الصحة الجيدة للأمهات والأطفال.

الجفاف

فترة يكون فيها الطقس جافًا بشكل غير طبيعي وتدوم لمدة طويلة بما فيه الكفاية للتسبب بانعدام توازن مائي.³¹³

نظام الإنذار المبكر

مجموعة القدرات اللازمة لإعداد ونشر معلومات إنذار مفيدة وحسنة التوقيت ليتمكن الأفراد والمجتمعات المحلية والمنظمات المهتدة من خطر ما من إعداد إجراءات سريعة ومناسبة لتقليل احتمال وقوع ضرر أو خسارة.^{313,314,315}

الانكماش الاقتصادي

فترة تراجع النشاط الاقتصادي أو تسجيل نمو سلبي بحسب معدل النمو معبرًا عنه بالناتج المحلي الإجمالي الحقيقي. وهو مرادف للركود الاقتصادي، أي انكماش النمو الاقتصادي بشكل مؤقت أو لفترة قصيرة، يمتد عادة لفصلين متتاليين أو أكثر من التراجع. ولأغراض التحليلات والأشكال الواردة في هذا التقرير، يشار إلى الانكماش الاقتصادي باستخدام السنة كفترة مرجعية.

الصدمة الاقتصادية

حدث غير متوقع أو لا يمكن التنبؤ به خارج عن اقتصاد معين يمكن أن يضرب به أو أن يعطيه دافعًا. وإن وجود أزمة مالية عالمية تؤدي إلى انهيار الإقراض أو الائتمانات من المصارف أو انكماش اقتصادي لدى أحد الشركاء التجاريين الرئيسيين لبلد، ما يعكس وجود صدمات على مستوى الطلب قد تكون لها تأثيرات متعددة على الإنفاق والاستثمار. ومن الأمثلة على الصدمات على مستوى العرض، حدوث ارتفاع حاد في أسعار النفط والغاز أو الكوارث الطبيعية التي تؤدي إلى انخفاض حاد في الإنتاج أو النزاعات التي تحدث اضطرابات في التجارة والإنتاج.

التباطؤ الاقتصادي

النشاط الاقتصادي الذي ينمو بوتيرة أبطأ مقارنة بالفترة السابقة. ويحدث التباطؤ الاقتصادي عند تراجع نمو الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي من فترة زمنية معينة إلى أخرى مع بقاءه إيجابيًا. ولأغراض التحليلات والأشكال الواردة في هذا التقرير، يشار إلى التباطؤ الاقتصادي باستخدام السنة كفترة مرجعية، رغم قياسه عادة بالفصول من السنة.

الأمّن الغذائي

حالة تتوافر فيها لجميع الناس، في كل الأوقات، الإمكانات المادية والاجتماعية والاقتصادية للحصول على غذاء كافٍ مأمونٍ ومغذٍ لتلبية احتياجاتهم التغذوية وأفضليتهم الغذائية للتمتع بحياة موفورة النشاط والصحة. وانطلاقاً من هذا التعريف، يمكن تحديد أربعة أبعاد للأمّن الغذائي، وهي: توافر الأغذية، والإمكانية الاقتصادية والمادية للحصول على الأغذية، واستخدام الأغذية، واستقرار الأغذية على مر الزمن. ويتطوّر مفهوم الأمّن الغذائي ليعترف بالأهمية المحورية التي تتسم بها صفة الفاعل والاستدامة. ويرجى الرجوع إلى تعريف هذين العنصرين الإضافيين أدناه.

أبعاد الأمّن الغذائي

تشير أبعاد الأمّن الغذائي، في هذا التقرير، إلى الأبعاد التقليدية الأربعة للأمّن الغذائي:

أ- **التوافر** - يتناول هذا البُعد ما إذا كانت الأغذية موجودة بالفعل أو يُحتمل أن توجد من الناحية المادية، بما يشمل جوانب الإنتاج، واحتياجات الأغذية، والأسواق والنقل، والأغذية البرية.

ب- **الحصول على الأغذية** - إذا كانت الأغذية موجودة وجوداً فعلياً أو يحتمل وجودها من الناحية المادية، فإن السؤال التالي المطروح هو ما إذا كان يمكن أو لا يمكن للأسر والأفراد الحصول على ما يكفي من تلك الأغذية من الناحيتين الاقتصادية والمادية.

ج- **الاستخدام** - إذا كانت الأغذية متاحة ويمكن للأسر المعيشية الحصول عليها بصورة كافية، فإن السؤال التالي المطروح هو ما إذا كانت الأسر تُعظّم استهلاك الأغذية الكافية والطاقة الكافية. ويكون تناول الأفراد كميات كافية من الطاقة والمغذيات ثمرة ممارسات الرعاية والتغذية الجيدة، وإعداد الأغذية، والتنوع الغذائي، وتوزيع الأغذية داخل الأسرة، والمياه النظيفة، والصرف الصحي، والرعاية الصحية. وبالاتزان مع الاستخدام البيولوجي السليم للأغذية المستهلكة، يُحدّد ذلك الوضع التغذوي للأفراد.

د- **الاستقرار** - إذا تحققت أبعاد توافر الأغذية وإمكانية الحصول عليها واستخدامها بصورة كافية، فإن الاستقرار هو شرط أن يكون النظام بأكمله مستقرّاً ويكفل بالتالي للأسر المعيشية أمنها الغذائي في جميع الأوقات. ويمكن لمسائل الاستقرار أن تُشير إلى انعدام الاستقرار في الأجل القصير (وهو ما يمكن أن يفضي إلى انعدام الأمّن الغذائي الحاد) أو في الأجلين من المتوسط إلى الطويل (وهو ما يمكن أن يفضي إلى انعدام الأمّن الغذائي المزمّن). ويمكن للعوامل المناخية والاقتصادية والاجتماعية والسياسية أن تكون جميعها مصدراً لانعدام الاستقرار.

ويشير التقرير أيضاً إلى بعدين إضافيين للأمّن الغذائي اقترحهما فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمّن الغذائي والتغذية التابع للجنة الأمّن الغذائي العالمي، ولكن لا تعترف منظمة الأغذية والزراعة أو غيرها من الأطراف اعترافاً رسمياً بهما، وليست هناك صيغة متفق عليها تم التفاوض بشأن استخدامها في ما يخصهما. ولكن تم إدراج هذين البعدين الإضافيين للأمّن الغذائي هنا بسبب أهميتهما في سياق هذا التقرير. كما أنهما يتعززان في المفاهيم النظرية والقانونية للحق في الغذاء وتتم الإشارة إليهما وتعريفهما حالياً على النحو التالي:

هـ - صفة الفاعل هي قدرة الأفراد أو المجموعات على اتخاذ قراراتهم بشأن الأغذية التي يتناولونها؛ والأغذية التي ينتجونها؛ وكيفية إنتاج هذه الأغذية وتجهيزها وتوزيعها داخل النظم الغذائية؛ وقدرتهم على الانخراط في العمليات التي ترسم ملامح السياسات والحوكمة الخاصة بالنظم الغذائية.⁵⁸

و - الاستدامة هي قدرة النظم الغذائية في الأجل الطويل على توفير الأمّن الغذائي والتغذية بطريقة لا تقوّض الأسس الاقتصادية والاجتماعية والبيئية التي تحقق الأمّن الغذائي والتغذية للأجيال المقبلة.⁵⁸

النظم الغذائية

تضم مجموعة الأطراف الفاعلة وأنشطتها المترابطة المضيفة للقيمة في مجالات إنتاج المنتجات الغذائية وتجميعها وتجهيزها وتوزيعها واستهلاكها والتخلّص منها. وهي تشمل جميع المنتجات الغذائية الناشئة عن الإنتاج المحصولي والحيواني والحرجة ومصائد الأسماك وتربية الأحياء المائية، بالإضافة إلى البيئات الاقتصادية والمجتمعية والطبيعية الأوسع نطاقاً التي تتجذّر فيها نظم الإنتاج المتنوعة هذه. وتتسم النظم الغذائية والزراعية، وهي مصطلح يستخدم بصورة متزايدة في سياق تحويل النظم الغذائية تحقيقاً للاستدامة والشمولية، بنطاق أوسع لأنها تشمل كلاً من نظم الزراعة والأغذية وتركز على المنتجات الزراعية الغذائية وغير الغذائية على حد سواء، مع وجود أوجه تداخل واضحة.

الهشاشة

تعرّف الهشاشة بأنها مزيج من التعرّض للمخاطر وعدم كفاية القدرات على التأقلم لدى الدولة و/أو النظام و/أو المجتمعات المحلية، من أجل إدارة هذه المخاطر أو استيعابها أو تخفيفها. ويستند إطار الهشاشة الجديد لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي إلى خمسة أبعاد للهشاشة - البُعد الاقتصادي، والبيئي، والسياسي، والاجتماعي، والأمني - ويقيس كل منها من خلال تراكم ومزيج من المخاطر والقدرات. يرجى الرجوع إلى منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (2016).⁸⁹

الأخطار

عملية أو ظاهرة أو نشاط بشري قد يتسبب بفقدان الأرواح أو إصابات أو آثار أخرى على الصحة، أو أضرار بالممتلكات، أو اضطرابات اجتماعية واقتصادية، أو تدهور بيئي. 320 وتعد الأخطار الطبيعية مرادفًا "للصدمات المناخية" في هذا التقرير.

الرعاية الصحية

توفير الرعاية الطبية للأفراد أو لمجتمع محلي بطريقة منظمة. ويشمل ذلك الخدمات التي يوفرها مقدمو الخدمات الصحية للأفراد أو المجتمعات المحلية بغرض تعزيز الصحة أو المحافظة عليها أو مراقبتها أو إعادتها إلى ما كانت عليه.

النمط الغذائي الصحي

اختيار متوازن ومتنوع وملئ من الأغذية المستهلكة مع الوقت. ويحمي النمط الغذائي الصحي من سوء التغذية بأشكاله كافة، كما أنه يقي من الأمراض غير المعدية ويضمن تلبية احتياجات الشخص من المغذيات الكبيرة (البروتينات والدهون والكربوهيدرات، بما في ذلك الألياف الغذائية) والمغذيات الدقيقة الأساسية (الفيتامينات والمعادن والعناصر النادرة) التي تناسب جنسه وسنّه ومستوى نشاطه الجسدي وحالاته الفسيولوجية. ولكي يكون النمط الغذائي صحيًا:

- (1) ينبغي تلبية الاحتياجات اليومية من الطاقة والمغذيات الدقيقة، على ألا يتجاوز تناول الطاقة الاحتياجات منها؛ (2) وينبغي أن يكون استهلاك الفواكه والخضار أكثر من 400 غرام في اليوم؛ (3) وينبغي أن يكون تناول الدهون أقل من 30 في المائة من إجمالي تناول الطاقة، مع تحول في استهلاك الدهون بعيدًا عن الدهون المشبعة واستبدالها بالدهون غير المشبعة والابتعاد عن الدهون التقلبية الصناعية؛ (4) وينبغي أن يكون تناول السكريات الحرة أقل من 10 في المائة من إجمالي تناول الطاقة، أو أقل من 5 في المائة في أفضل الأحوال؛ (5) وينبغي أن يكون تناول الملح أقل من 5 غرامات في اليوم. ويشبه اتباع نمط غذائي صحي للرضع والأطفال الصغار النمط الغذائي للبالغين، ولكن العناصر التالية مهمة أيضًا: (1) وينبغي إرضاع الأطفال رضاعة طبيعية خالصة خلال الأشهر الستة الأولى من العمر؛ (2) وينبغي إرضاع الرضع بشكل مستمر حتى عمر سنتين وما بعد؛ (3) ومن ستة أشهر من العمر، ينبغي أن يُستكمل حليب الأم بمجموعة متنوعة من الأطعمة الكافية والمأمونة والغنية بالمغذيات. وينبغي عدم إضافة الملح والسكريات إلى الأطعمة التكميلية.

موجة الحرّ

فترة يكون فيها الطقس حارًا بشكل غير طبيعي وغير مريح.³¹³

التكاليف المستترة

ترتبط "التكاليف المستترة" للأنماط الغذائية في هذا التقرير بالتكاليف المترتبة على صحة الإنسان و/أو البيئة والمتصلة بإنتاج الأغذية واستهلاكها والتي لا تظهر في أسعار الأغذية وكلفة نمط غذائي. وفي ما يتعلق بصحة الإنسان، يتم "دفع" هذه التكاليف المستترة عادة من جانب الأشخاص الذين يتعين عليهم التعايش مع التداعيات الناجمة عن تناول أغذية تضرّ بصحة الإنسان، مثل الأغذية الكثيفة الطاقة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون و/أو السكريات و/أو الملح والتي يمكنها أن تتسبب بمرض القلب التاجي و/أو داء السكري. وتشمل هذه التكاليف المستترة أيضًا التكاليف المترتبة على النظم الصحية جراء معالجة الأمراض غير المعدية الناجمة عن العادات الغذائية السيئة. وفي ما يتعلق بالبيئة، تؤثر هذه التكاليف المستترة على العالم بأسره وترتبط بالآثار البيئية ذات الصلة بإنتاج الأغذية واستهلاكها. وإن هذه الآثار البيئية متصلة باستخدام الأراضي والطاقة والمياه لإنتاج الأغذية واستهلاكها وبالآثار المرتبطة بتغيير المناخ من حيث انبعاثات غازات الدفيئة وفقدان التنوع البيولوجي للأغذية. يرجى الرجوع إلى منظمة الأغذية والزراعة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية (2020).⁷

الجوع

الجوع هو شعور جسدي غير مريح أو مؤلم سببه عدم استهلاك طاقة غذائية كافية. ومصطلح الجوع في هذا التقرير هو مرادف للنقص التغذوي المزمن، وهو مقياس بواسطة معدل انتشار النقص التغذوي.

المغذيات الكبيرة

المغذيات الكبيرة ضرورة بكميات أكبر (تقاس بالგრام) وتشكّل المصدر الرئيسي للطاقة والقدر الأكبر (الحجم) من أماننا الغذائية. وهي تشمل الكربوهيدرات والبروتين والدهون. كما أنها تشكّل مصدرًا رئيسيًا للطاقة الغذائية التي تقاس بالسرعات الحرارية. وإن الحصول على طاقة كافية أمر أساسي ليتمكن الجميع من المحافظة على النمو الجسم ونمائه والصحة الجيدة. وبالإضافة إلى توفير الطاقة، يؤدي كل من الكربوهيدرات والبروتينات والدهون وظائف محددة جدًّا في الجسم ويجب توفيرها بكميات كافية لتؤدي هذه الوظائف.

سوء التغذية

حالة فسيولوجية غير طبيعية يُسببها نقص المغذيات الكبيرة و/أو المغذيات الدقيقة أو عدم توازنها أو الإفراط في تناولها. ويشمل سوء التغذية نقص التغذية (التقزم والهزال لدى الأطفال، ونقص الفيتامينات والمعادن) فضلًا عن الوزن الزائد والسمنة.

المغذيات الدقيقة

تشمل الفيتامينات والمعادن وهي لازمة بكميات صغيرة جداً (جزئية) ولكن محدّدة. وإن الفيتامينات والمعادن في الأغذية ضرورية لنمو الجسم ومثائه وعمله بشكل صحيح، كما أنها أساسية لصحتنا ورفاهنا. وتحتاج أجسامنا إلى عدد من الفيتامينات والمعادن المختلفة التي يؤدي كل منها وظيفة محدّدة في الجسم ويجب توفيرها بكميات مختلفة ولكن كافية.

انعدام الأمن الغذائي المعتدل

مستوى شدّة انعدام الأمن الغذائي استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي والذي يواجهه عنده الأفراد عدم يقين إزاء قدرتهم على الحصول على الأغذية ويضطرون معه، في أوقات معينة من السنة، إلى خفض جودة و/أو كمية الأغذية التي يتناولونها بسبب نقص الأموال أو سواها من الموارد. وهو يشير بالتالي إلى عدم الحصول بشكل مستمر على الأغذية، ممّا يقلّص جودة النمط الغذائي ويخلّ بالأمن الغذائي المعتدلة لاستهلاك الأغذية وقد تكون له تأثيرات سلبية على التغذية والصحة والرفاه.

التحوّل التغذوي

كلّما زادت الدخل وعدد السكان في المناطق الحضرية، كلّما حلّت الأنماط الغذائية الكثيفة الطاقة التي تحتوي على نسبة عالية من الدهون و/أو السكريات و/أو الملح محلّ الأنماط الغذائية التي تحتوي على نسبة عالية من الكربوهيدرات المركبة والألياف. وتترافق هذه الاتجاهات العالمية السائدة في الأنماط الغذائية مع تحوّل ديمغرافي مقترن بزيادة العمر المتوقع وتراجع معدلات الخصوبة. وفي الوقت نفسه، تنتقل أنماط المرض بعيداً عن الأمراض المعدية والناجمة عن نقص في المغذيات باتجاه ارتفاع معدلات السمنة لدى الأطفال ومرض القلب التاجي وبعض أنواع السرطان.

الحالة التغذوية

الحالة الفسيولوجية للفرد التي تنشأ عن العلاقة بين المتناول من المغذيات والمتطلبات منها، وقدرة الجسم على هضم المغذيات وامتصاصها واستخدامها.

الأغذية المغذية

الأغذية التي تميل إلى الاحتواء على نسبة عالية من المغذيات الأساسية، مثل المغذيات الدقيقة، فضلاً عن البروتينات و/أو الكربوهيدرات غير المكررة الغنية بالألياف و/أو الدهون غير المشبعة. وتحتوي هذه الأغذية أيضاً على كميات قليلة من الصوديوم، والسكريات الحرة، والدهون المشبعة وغير المشبعة.

الوزن الزائد والسمنة

يعرّفان بأنهما وزن الجسم الذي يزيد على الوزن المعتاد مقارنة بالطول نتيجة لفرط تراكم الدهون. ويدلّ ذلك في العادة على أن عدد السعرات الحرارية التي يحرقها الجسم أقل من المستهلك منها. ويُعرّف الوزن الزائد لدى البالغين بأنه مؤشر كتلة الجسم الذي يبلغ 25 كلغ/م² أو أكثر، وتُعرّف السمنة بأنها مؤشر كتلة الجسم الذي يبلغ 30 كلغ/م² أو أكثر. ويُعرّف الوزن الزائد لدى الأطفال دون سن الخامسة بأنه زيادة نسبة الوزن إلى الطول عن انحرافين معياريين فوق متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل، وتُعرّف السمنة بأنها زيادة نسبة الوزن إلى الطول عن 3 انحرافات معيارية على متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

معدل انتشار نقص التغذية

تقدير لنسبة السكان الذين يفتقرون إلى القدر الكافي من الطاقة الغذائية لحياة موفورة الصحة والنشاط. وهو مؤشر تقليدي من مؤشرات منظمة الأغذية والزراعة ويستخدم لمراقبة الجوع على المستويين العالمي والإقليمي، بالإضافة إلى المؤشر 1-1-2 من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة.

القدرة على الصمود

قدرة الأفراد والأسر المعيشية والمجتمعات المحلية والمدن والمؤسسات والنظم والمجتمعات على الوقاية من مجموعة واسعة من المخاطر ومقاومتها واستيعابها والتكيف معها ومجابهتها والتعافي منها بصورة إيجابية وفعالة وكفؤة مع المحافظة على مستوى مقبول من الأداء ومن دون التأثير على آفاق التنمية المستدامة والسلام والأمن وحقوق الإنسان ورفاه الجميع في الأجل الطويل.³²¹

الخطر

احتمال أو أرجحية حدوث أحداث أو اتجاهات خطيرة تضاعفها الآثار التي تقع في حال حدوث تلك الأحداث أو الاتجاهات. وخطر التعرض لانعدام الأمن الغذائي هو احتمال انعدام الأمن الغذائي الناشئ عن التفاعلات بين الأخطار/الصدمات/حالات الإجهاد الطبيعية أو التي هي من صنع الإنسان والأوضاع الهشة.

انعدام الأمن الغذائي الشديد

مستوى شدّة انعدام الأمن الغذائي الذي من المرجح أن تكون الأغذية قد نفذت عنده بالنسبة إلى الأفراد أو عانوا فيه من الجوع أو، في أشدّ الحالات، قد أمضوا أياماً من دون غذاء، ممّا يعرّض صحتهم ورفاههم لخطر فعلي، وذلك بحسب مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي.

قابلية التأثر

الظروف التي تحددها العوامل أو العمليات المادية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية التي تزيد من احتمالات تعرض الفرد أو المجتمع المحلي أو الأصول أو النظم لآثار الأخطار.³²⁰ والتأثر بانعدام الأمن الغذائي هو مجموعة من الظروف التي تزيد من تعرض أسرة معيشية ما للآثار المترتبة على الأمن الغذائي في حال حدوث صدمة أو وقوع أخطار.

الهزال

انخفاض نسبة الوزن إلى الطول، الذي ينشأ عمومًا عن فقدان الوزن المصاحب لفترة أخيرة من عدم كفاية المتناول من السعرات الحرارية و/أو المرض. ويُعرّف الهزال لدى الأطفال دون سن الخامسة بأنه انخفاض نسبة الوزن إلى الطول عن انحرافين معياريين عن متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

الطقس

هو عبارة عن حالة الجو على مدى فترة قصيرة من الزمن (دقائق إلى أيام) في حين أن المناخ هو كيفية تصرف الجو على مدى فترات زمنية أطول نسبيًا (المتوسط الطويل الأجل للطقس مع مرور الوقت). وإن الفارق بين الطقس والمناخ هو مقياس الوقت (يرجى الرجوع إلى التعاريف الواردة أعلاه للمناخ، وتغيّر المناخ، والتقلّبات المناخية، والأحوال المناخية القصوى).³²² ■

الأغذية الأساسية

أغذية يتم تناولها بصورة منتظمة وبكميات تجعلها تشكّل العنصر الغالب على النمط الغذائي، وهي توفر نسبة كبيرة من إجمالي الطاقة الغذائية.

التقرّم

انخفاض نسبة الطول إلى العمر، ويعكس ذلك فترة أو فترات سابقة من نقص التغذية المستمر. ويُعرّف التقرّم لدى الأطفال دون سن الخامسة بأنه انخفاض نسبة الطول إلى العمر عن انحرافين معياريين دون متوسط معايير منظمة الصحة العالمية لنمو الطفل.

النقص التغذوي

يُعرّف النقص التغذوي بأنه الحالة التي يكون فيها استهلاك الأغذية المعتاد للفرد غير كافٍ لتوفير كمية الطاقة الغذائية اللازمة للحفاظ على حياة طبيعية موفورة النشاط والصحة. ولأغراض هذا التقرير، يُعرّف الجوع كمترادف للنقص التغذوي المزمن.

نقص التغذية

هو النتيجة المترتبة عن سوء المتناول التغذوي من حيث كمية المغذيات و/أو جودتها و/أو سوء امتصاصها و/أو سوء استخدامها البيولوجي نتيجة لتكرار حالات الإصابة بالأمراض. ويشمل نقص التغذية نقص الوزن مقارنة بالعمر، وقصر القامة الشديد بالنسبة إلى عمر الشخص (التقرّم) والنحافة بصورة خطيرة مقارنة بطول الشخص (الإصابة بالهزال) ونقص الفيتامينات والمعادن (نقص المغذيات الدقيقة).

الهوامش

Springmann, M. 2020. *Valuation of the health and climate- 9 change benefits of healthy diets. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. FAO 03-Agricultural Development Economics Working Paper 20 <https://doi.org/10.4060/cb1699en>.

Lakner, C., Yonzan, N., Gerszon Mahler, D., Castaneda Aguilar, 10 R.A. & Wu, H. 2021. Updated estimates of the impact of COVID-19 on global poverty: looking back at 2020 and the outlook for 2021. *World Bank Blogs* [النسخة الإلكترونية]. Washington, DC. في: <https://blogs.worldbank.org/> [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. <https://blogs.worldbank.org/odata/updated-estimates-impact-covid-19-global-poverty-looking-back-2020-and-outlook-2021>.

Purnamasari, R. & Ali, R. 2020. High-frequency 11 monitoring of households: Summary of Results from Survey Round 1, 1–7 May 2020. Indonesia COVID-19 Observatory. Brief No. 3. Washington, DC, World Bank (<https://openknowledge.worldbank.org/> متاح أيضًا على الرابط: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/34740>).

Egger, D., Miguel, E., Warren, S.S., Shenoy, A., Collins, 12 E., Karlan, D., Parkerson, D., Mobarak, A.M., Fink, G., Udry, C., Walker, M., Haushofer, J., Larrebourg, M., Athey, S., Lopez-Pena, P., Benhachmi, S., Humphreys, M., Lowe, L., Meriggi, N.F., Wabwire, A., Davis, C.A., Pape, U.J., Graff, T., Voors, M., Nekesa, C. & Vernot, C. 2021. Falling living standards during the COVID-19 crisis: Quantitative evidence from nine developing countries. *Science Advances*, 7(6): eabe0997.

Gentilini, U., Almenfi, M., Blomquist, J., Dale, P., De 13 la Flor Giuffra, L., Desai, V., Fontenez, M.B., Galicia, G., Lopez, V., Marin, G., Mujica, I.V., Natarajan, H., Newhouse, D., Palacios, R., Quiroz, A.P., Rodriguez Alas, C., Sabharwal, G. & Weber, M. 2021. *Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures*. "Living Paper" Version 15 (May 14, 2021). Washington, DC

Oxfam. 2020. *Shelter from the storm: The global need for 14 universal social protection in times of COVID-19*. Oxford, UK, Oxfam

15 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. حالة الأغذية في العالم. في: منظمة الأغذية والزراعة [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 25 مايو/أيار 2021]. <http://www.fao.org/worldfoodsituation/ar>.

16 منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي. 2020. *WFP early warning analysis of acute food insecurity hotspots* ، أكتوبر/تشرين الأول 2020. روما. متاح أيضًا على الرابط: <https://doi.org/10.4060/cb1907en>.

1 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، والصندوق الدولي للتنمية الزراعية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2017. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2017. بناء القدرة على الصمود لتحقيق السلام والأمن الغذائي. روما. (<http://www.fao.org/3/I7695a/I7695a.pdf>) متاح أيضًا على الرابط:

2 Holleman, C., Jackson, J., Sánchez, M. V & Vos, R. 2017. *Sowing the seeds of peace for food security – Disentangling the nexus between conflict, food security and peace* روما. منظمة الأغذية والزراعة. (www.fao.org/3/a-i7821e.pdf) متاح أيضًا على الرابط:

3 منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2018. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم لعام 2018. بناء القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ من أجل الأمن الغذائي والتغذية. روما. منظمة الأغذية والزراعة. (<http://www.fao.org/3/i9553ar/i9553ar.pdf>) متاح أيضًا على الرابط:

4 Holleman, C., Rembold, F., Crespo, O. & Conti, V. 2020. *The impact of climate variability and extremes on agriculture and food security – An analysis of the evidence and case studies. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2018* روما، منظمة الأغذية والزراعة. (<https://doi.org/10.4060/cb2415en>) متاح أيضًا على الرابط:

5 منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2019. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2019. الاحتراز من حالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي. روما. منظمة الأغذية والزراعة. (<http://www.fao.org/3/ca5162ar/ca5162ar.pdf>) متاح أيضًا على الرابط:

6 Holleman, C. & Conti, V. 2019. *Role of income inequality in shaping outcomes on individual food insecurity. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2019* روما. منظمة الأغذية والزراعة. (<https://doi.org/10.4060/cb2036en>) متاح أيضًا على الرابط:

7 منظمة الأغذية والزراعة والصندوق الدولي للتنمية الزراعية واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2020. حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم 2020. تحويل النظم الغذائية من أجل أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة. روما. منظمة الأغذية والزراعة. (<http://www.fao.org/3/ca9692ar/CA9692ar.pdf>) متاح أيضًا على الرابط:

8 Herforth, A., Bai, Y., Venkat, A., Mahrt, K., Ebel, A. & Masters, W.A. 2020. *Cost and affordability of healthy diets across and within countries. Background paper for The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. FAO Agricultural Development Economics Technical Study No 9 روما، منظمة الأغذية والزراعة. (<https://doi.org/10.4060/cb2431en>) متاح أيضًا على الرابط:

- 28 منظمة الصحة العالمية. 2013. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. جنيف، سويسرا.
- 29 اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية. 2019. *UNICEF-WHO Low birthweight estimates: Levels and trends 2000-2015. New global, regional and national estimates of low birthweight*. جنيف، سويسرا، منظمة الصحة العالمية. (متاح أيضاً على الرابط: www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019).
- 30 Christian, P., Lee, S.E., Angel, M.D., Adair, L.S., Arifeen, S.E., Ashorn, P., Barros, F.C., Fall, C.H.D., Fawzi, W.W., Hao, W., Hu, G., Humphrey, J.H., Huybregts, L., Joglekar, C. V., Kariuki, S.K., Kolsteren, P., Krishnaveni, G. V., Liu, E., Martorell, R., Osrin, D., Persson, L.A., Ramakrishnan, U., Richter, L., Roberfroid, D., Sania, A., Kuile, F.O.T., Tielsch, J., Victora, C.G., Yajnik, C.S., Yan, H., Zeng, L. & Black, R.E. 2013. Risk of childhood undernutrition related to small-for-gestational age and preterm birth in low- and middle-income countries. *International Journal of Epidemiology*, 42(5): 1340-1355
- 31 Jornayvaz, F.R., Vollenweider, P., Bochud, M., Mooser, V., Waeber, G. & Marques-Vidal, P. 2016. Low birth weight leads to obesity, diabetes and increased leptin levels in adults: The CoLaus study. *Cardiovascular Diabetology*, 15(73)
- 32 اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. *UNICEF- WHO-World Bank: Joint child malnutrition estimates - Levels and trends (2021 edition)*. [النسخة الإلكترونية]. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021>, www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb, <https://datatopics.worldbank.org/child-malnutrition>
- 33 Fore, H.H., Dongyu, Q., Beasley, D.M. & Ghebreyesus, T.A. 2020. Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. *The Lancet*, 396(10250): 517-518
- 34 منظمة الصحة العالمية. 2020. *النظم الغذائية الصحية. في: منظمة الصحة العالمية. [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021].* <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 35 منظمة الصحة العالمية. 2019. *Commercial foods for infants and young children in the WHO European Region. A study of the availability, composition and marketing of baby foods in four European countries*. Copenhagen, WHO
- 17 Boero, V., Cafiero, C., Gheri, F., Kepple, A.W., Rosero Moncayo, J., Viviani, S. 2021. *Access to food in 2020. Results of twenty national surveys using the food insecurity experience scale (FIES)*. Rome. <https://doi.org/10.4060/cb5623en>
- 18 منظمة الأغذية والزراعة. 2018. *Voices of the Hungry*. في: منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 28 أبريل/ نيسان 2020]. www.fao.org/in-action/voices-of-the-hungry
- 19 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *Using the Food Insecurity Experience Scale (FIES) to monitor the impact of COVID-19*. روما. (متاح أيضاً على الرابط: <https://doi.org/10.4060/ca9205en>).
- 20 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *الجنسانية المترتبة عن جائحة كوفيد-19 واستجابات السياسات العادلة في مجالات الزراعة والأمن الغذائي والتغذية*. روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح أيضاً على الرابط: <http://www.fao.org/publications/card/en/c/CA9198AR>).
- 21 منظمة الصحة العالمية. 2020. *Global Health Observatory data - NCD mortality and morbidity*. [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 20 مايو/أيار 2020]. www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity
- 22 منظمة الصحة العالمية. 2018. *صحيفة وقائع النظم الغذائية الصحية*. جنيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>).
- 23 منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. *Sustainable healthy diets: guiding principles*. روما، منظمة الأغذية والزراعة.
- 24 Laborde, D., Herforth, A., Headey, D. & de Pee, S. forthcoming. *COVID-19 pandemic leads to greater depth of unaffordability of healthy and nutrient adequate diets in low- and middle-income countries*
- 25 Laborde, D., Martin, W. & Vos, R. 2021. Impacts of COVID-19 on global poverty, food security, and diets: Insights from global model scenario analysis. *Agricultural Economics*, 52: 375-390
- 26 منظمة الصحة العالمية واليونيسف. 2017. *The extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child nutrition targets to 2030*. جنيف، سويسرا ونيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. (متاح أيضاً على الرابط: www.who.int/nutrition/global-target-2025/discussion-paper-extension-targets-2030.pdf).
- 27 الأمم المتحدة. 2019. *تقرير فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة. اللجنة الإحصائية. الدورة الحادية والخمسون 3-6 مارس/آذار 2020*. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. (متاح أيضاً على الرابط: <https://unstats.un.org/unsd/statcom/51st-session/documents/2020-2-SDG-IAEG-A.pdf>).

2013. Associations of suboptimal growth with all-cause and cause-specific mortality in children under five years: a pooled analysis of ten prospective studies. *PLoS ONE*, 8(5).
- 45 منظمة الصحة العالمية. 2020. *The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment*. جينيف، سويسرا.
- 46 منظمة الصحة العالمية. 2021. *Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic*. جينيف، سويسرا.
- 47 Osendarp, S., Akuoku, J., Black, R., Headey, D., Ruel, M., Scott, N., Shekar, M., Walker, N., Flory, A., Haddad, L., Laborde, D., Stegmuller, A., Thomas, M., Heidkamp, R. (on behalf of the Standing Together for Nutrition Consortium). 2021. The COVID-19 crisis is expected to have dramatic indirect effects on maternal and child undernutrition in low and middle income countries. *Nature Food* (in press).
- 48 منظمة الصحة العالمية. 2020. *significantly increases chances of severe outcomes for COVID-19 patients*. في: منظمة الصحة العالمية. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/obesity-significantly-increases-chances-of-10/news/2020-severe-outcomes-for-covid-19-patients
- 49 منظمة الصحة العالمية. 2017. *The double burden of malnutrition*. جينيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/NMH-255413/who.int/iris/bitstream/handle/10665/NHD-17.3-eng.pdf?ua=1>)
- 50 Hawkes, C., Ruel, M.T., Salm, L., Sinclair, B. & Branca, F. 2020. Double-duty actions: seizing programme and policy opportunities to address malnutrition in all its forms. *The Lancet*, 395(10218): 142–155.
- 51 Wells, J.C., Sawaya, A.L., Wibaek, R., Mwangome, M., Poullas, M.S., Yajnik, C.S. & Demaio, A. 2020. The double burden of malnutrition: aetiological pathways and consequences for health. *The Lancet*, 395(10217): 75–88.
- 52 منظمة الصحة العالمية. 2017. *Double-duty actions for nutrition: policy brief*. جينيف، سويسرا.
- 53 منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2017. عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025: برنامج العمل. روما وجينيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: [www.un.org/nutrition/sites/www.un.org.nutrition/files/general/pdf/work_programme_nutrition_\(decade\).pdf](http://www.un.org/nutrition/sites/www.un.org.nutrition/files/general/pdf/work_programme_nutrition_(decade).pdf))
- 36 منظمة الصحة العالمية. 2021. *WHO Global Anaemia estimates, 2021 Edition*. في: *The Global Health Observatory*. [النسخة الإلكترونية]. جينيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children
- 37 الأمم المتحدة. 2020. *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Food Security and Nutrition*. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. (متاح أيضاً على الرابط: www.un.org/sites/un2.un.org/files/sg_policy_brief_on_covid_impact_on_food_security.pdf)
- 38 برنامج الأغذية العالمي وبنك الدولي. 2020. *YEMEN mVAM Bulletin no.52 (Mar - Apr 2020)*. في: برنامج الأغذية العالمي. [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. dataviz.vam.wfp.org/yemen-mvam-bulletin-52-apr-2020
- 39 المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية. 2021. *Global food policy report: Transforming food systems after COVID-19*. Washington, DC. (متاح أيضاً على الرابط: <https://ebrary.ifpri.org/digital/collection/p15738coll2/id/134343>)
- 40 اليونسف. 2020. *Impactos primários e secundários da COVID-19 em crianças e adolescentes. Relatório de análise - 1a Onda*. Brasília.
- 41 León, K. & Arguello, J.P. 2021. Effects of the COVID-19 pandemic on adolescent and youth nutrition and physical activity. في: اليونسف. [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. www.unicef.org/lac/en/effects-of-covid-19-pandemic-on-adolescent-and-youth-nutrition-and-physical-activity
- 42 اليونسف. 2021. *Tracking the situation of children during COVID-19*. في: اليونسف [النسخة الإلكترونية]. data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz
- 43 منظمة الصحة العالمية. 2020. *حذر التحالف العالمي للقاحات والتحصين ومنظمة الصحة العالمية واليونسف أن ما لا يقل عن 80 مليون طفل دون سن السنة معرضون لخطر الإصابة بأمراض كالدفتريا والحصبة وشلل الأطفال، إذ تعطل جائحة كوفيد-19 جهود توفير اللقاحات الروتينية*. في: منظمة الصحة العالمية. [النسخة الإلكترونية]. جينيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. <https://www.who.int/ar/news/1441-at-least-80-million-children-under-one-at-risk-of-09-item/29-diseases-such-as-diphtheria-measles-and-polio-as-covid-19-disrupts-routine-vaccination-efforts-warn-gavi-who-and-unicef>
- 44 Olofin, I., McDonald, C.M., Ezzati, M., Flaxman, S., Black, R.E., Fawzi, W.W., Caulfield, L.E., Danaei, G., Adair, L., Arifeen, S., Bhandari, N., Garenne, M., Kirkwood, B., Mølbak, K., Katz, J., Sommer, A., West, K.P. & Penny, M.E.

EAT-Lancet Commission. 2019. Food, planet, health: 63 healthy diets from sustainable food systems. Summary report of the EAT-Lancet Commission. London, *The Lancet*

Baker, P., Santos, T., Neves, P.A., Machado, P., Smith, J., 64 Piwoz, E., Barros, A.J.D., Victora, C.G. & McCoy, D. 2021. First-food systems transformations and the ultra-processing of infant and young child diets: The determinants, dynamics and consequences of the global rise in commercial milk formula consumption. *Maternal & Child Nutrition*, 17(2)

Von Braun, J., Afsana, K., Fresco, L., Hassan, M. & Torero, 65 M. 2021. *Food Systems – Definition, Concept and Application for the UN Food Systems Summit. A paper from the Scientific Group of the UN Food Systems Summit*. New York, USA www.un.org/sites/un2.un.org/files/food_ (متاح أيضًا على الرابط: [www.un.org/sites/un2.un.org/files/food_\(systems_concept_paper_scientific_group_-_draft_oct_26.pdf](http://www.un.org/sites/un2.un.org/files/food_(systems_concept_paper_scientific_group_-_draft_oct_26.pdf)

IPES-Food. 2017. *Unravelling the food–health 66 nexus: addressing practices, political economy, and power relations to build healthier food systems. The Global Alliance for the Future of Food and IPES-Food* www.ipes-food.org/_img/upload/files/ (متاح أيضًا على الرابط: [www.ipes-food.org/_img/upload/files/Health_FullReport\(1\).pdf](http://www.ipes-food.org/_img/upload/files/Health_FullReport(1).pdf)

Kraak, V.I., Swinburn, B., Lawrence, M. & Harrison, P. 67 2014. An accountability framework to promote healthy food environments. *Public Health Nutrition*, 17(11): 2467–2483

68 فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية. 2017. *التغذية والنظم الغذائية. تقرير مقدم من فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية التابع للجنة الأمن الغذائي العالمي، روما.* (متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/3/I7846AR/i7846ar.pdf>

Herforth, A. 2016 69 *تقييم أثر سياسات دعم بيئات الأغذية الصحية والنظم الغذائية الصحية. تنفيذ إطار العمل المنبثق عن المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية. وثيقة مناقشة للجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة.* روما، اللجنة الدائمة للتغذية التابعة للأمم المتحدة. (متاح أيضًا على الرابط: <https://www.unscn.org/uploads/web/news/document/UNSCN-Impact-Assessment-DP-AR.pdf>

Ivanic, M. & Martin, W. 2018. Sectoral Productivity 70 Growth and Poverty Reduction: National and Global Impacts. *World Development*, 109: 429–439

Fuglie, K., Gautam, M., Goyal, A. & Maloney, W.F. 2020. 71 *Harvesting Prosperity – Technology and Productivity Growth in Agriculture*. Washington, DC, World Bank

54 منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2020. عقد الأمم المتحدة للعمل من أجل التغذية 2016-2025: وثيقة استشرافية لاستعراض منتصف المدة. روما وجينيف، سويسرا. (متاح أيضًا على الرابط: https://www.un.org/nutrition/sites/www.un.org.nutrition/files/general/pdf/foresight_paper_mid-term_review_nutrition_decade_.ar.pdf

55 المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية. 2011. The MIRAGRODEP Model. في: المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية [النسخة الإلكترونية]. Washington, DC. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. www.ifpri.org/publication/miragrodep-model

Cuesta, J., Godwin, M., Shusterman, J. & Chavez, C. 56 2018. *The Long-term Effect of Humanitarian Emergencies on Adolescents: Existing evidence, gaps and considerations for research and practitioners*. Innocenti Discussion Papers no. UNICEF Office of Research - Innocenti. Florence, 03-2018 Italy, UNICEF

Parsons, K. & Hawkes, C. 2018. *Connecting food systems 57 for co-benefits: how can food systems combine diet-related health with environmental and economic policy goals* www.euro.who.int/en/ (متاح أيضًا على الرابط: www.euro.who.int/en/about-us/partners

58 فريق الخبراء الرفيع المستوى المعني بالأمن الغذائي والتغذية. 2020. *الأمن الغذائي والتغذية: بناء سردية عالمية نحو عام 2030.* روما. (متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/3/ca9731ar/ca9731ar.pdf>

Branca, F., Lartey, A., Oenema, S., Aguayo, V., Stordalen, 59 G.A., Richardson, R., Arvelo, M. & Afshin, A. 2019. *Transforming the food system to fight non-communicable diseases*. BMJ, 364: l296

Rockström, J., Edenhofer, O., Gaertner, J. & DeClerck, 60 F. 2020. Planet-proofing the global food system. *Nature Food*, 1(1): 3–5

Bodirsky, B.L., Dietrich, J.P., Martinelli, E., Stenstad, A., 61 Pradhan, P., Gabrysch, S., Mishra, A., Weindl, I., Le Mouél, C., Rolinski, S., Baumstark, L., Wang, X., Waid, J.L., Lotze-Campen, H. & Popp, A. 2020. *The ongoing nutrition transition thwarts long-term targets for food security, public health and environmental protection*. Scientific Reports, 10(1): 19778

Global Panel on Agriculture and Food Systems for 62 Nutrition. 2020. *Future food systems: for people, our planet, and prosperity*. London

- Vos, R., Martin, W. & Laborde, D. 2020. How much will 82 global poverty increase because of COVID-19? في: المعهد الدولي لبحوث سياسات الأغذية [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 5 مايو/أيار 2021]. www.ifpri.org/blog/how-much-will-global-poverty-increase-because-covid-19
- GBD 2019 Risk Factors Collaborators. 2020. Global 83 burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*, 396(10258): 1223–1249
- Monitoring : في: Database. 2020. منظمة الأغذية والزراعة. 84 (and Analysing Food and Agricultural Policies (MAFAP [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 1 يونيو/حزيران 2021]. www.fao.org/in-action/mafap/data
- Pernechele, V., Balić, J. & Ghins, L. 2018. Agricultural 85 policy incentives in sub-Saharan Africa in the last decade (2005–2016) – Monitoring and Analysing Food and Agricultural Policies (MAFAP) synthesis study. FAO Agricultural Development Economics Technical Study No. 3. Rome, FAO [متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/I8997EN/i8997en.pdf]
- 86 فريق العلماء المستقل المعين من الأمين العام. 2019. تقرير التنمية المستدامة على الصعيد العالمي 2019: المستقبل يبدأ الآن – تسخير العلم من أجل تحقيق التنمية المستدامة. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، الأمم المتحدة. [متاح أيضًا على الرابط: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26926ArabicGlobalSusDevReport2019Web.pdf>]
- Global. 2020. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. 87 trends - Forced displacement in 2020. Copenhagen [متاح أيضًا على الرابط: <https://www.unhcr.org/60b638e37/unhcr-global-trends-2020>]
- Refugee. 2021. المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. 88 Statistics. في: المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. www.unhcr.org/refugee-statistics
- States of. 2016. منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي. 89 Fragility 2016: understanding violence. States of Fragility. Paris [متاح أيضًا على الرابط: www.oecd-ilibrary.org/development/states-of-fragility-2016_9789264267213-en]
- World Economic Situation and Prospects 2018. 90 الأمم المتحدة. 2018. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية.
- 91 مؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية ومنظمة الأغذية والزراعة. *Commodities and Development Report 2017: commodity markets, economic growth and development*. New York, USA, UNCTAD
- 72 منظمة الأغذية والزراعة. 2015. *Designing nutrition-sensitive agriculture investments: Checklist and guidance for programme formulation*. روما.
- 73 منظمة الأغذية والزراعة. 2019. حالة الأغذية والزراعة: السير قُدِّمًا باتجاه الحد من الفاقد والمهدر من الأغذية. روما. [متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/3/ca6030ar/ca6030ar.pdf>]
- Azcona, G., Bhatt, A. & Kapto, S. 2020. The COVID-19 74 boomerang effect: New forecasts predict sharp increases in female poverty. في: UN Women [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية. [ورد ذكرها في 5 مايو/أيار 2021]. <https://data.unwomen.org/features/covid-19-boomerang-effect-new-forecasts-predict-sharp-increases-female-poverty>
- Global Network Against Food Crisis & Food Security 75 Information Network (FSIN). 2021. *Global Report on Food Crises 2021*. Rome [متاح أيضًا على الرابط: www.fsinplatform.org/sites/default/files/resources/files/GRFC_2021_050521_med.pdf]
- 76 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. العمال المهاجرون وجائحة كوفيد-19. روما. [متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/publications/card/en/c/CA8559AR>]
- 77 البنك الدولي. 2021. خلافًا للتوقعات، تدفقات التحويلات لا تزال قوية أثناء أزمة كورونا. في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 1 يونيو/حزيران 2021]. <https://www.albankaldawli.org/ar/news/press-release/2021-defying-predictions-12/05/org/ar/news/press-release/2021-remittance-flows-remain-strong-during-covid-19-crisis>
- Food Outlook – Biannual. 2020. منظمة الأغذية والزراعة. 78 report on global food markets – November 2020. روما. [متاح أيضًا على الرابط: <https://doi.org/10.4060/cb1993en>]
- COVID-19 and territorial markets: evidence from the United Republic of Tanzania. 79 [متاح أيضًا على الرابط: <https://doi.org/10.4060/cb4141en>]
- 80 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. التخفيف من آثار المخاطر على النظم الغذائية في ظل كوفيد-19: الحد من الفاقد والمهدر من الأغذية. روما. [متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/3/ca9056ar/ca9056ar.pdf>]
- Hunger. 2021. منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي. 81 Hotspots. FAO-WFP early warnings on acute food insecurity: March to July 2021 outlook. Rome

- Garg, K.K., Singh, R., Anantha, K.H., Singh, A.K., 122
Akuraju, V.R., Barron, J., Dev, I., Tewari, R.K., Wani, S.P.,
Dhyani, S.K. & Dixit, S. 2020. Building climate resilience in
degraded agricultural landscapes through water management:
a case study of Bundelkhand region, Central India. *Journal of*
Hydrology, 591: 125592.
- Kuhnlein, H., Eme, P. & Fernández de Larrinoa, Y. 123
2019. Indigenous food systems: contributions to sustainable
B. Burlingame & S. في. food systems and sustainable diets
Dernini, eds. *Sustainable diets: linking nutrition and food*
systems, pp. 64–78. Wallingford, UK, CABI
الرابط: (www.cabi.org/cabebooks/ebook/20183377461).
- Kuhnlein, H.V., Erasmus, B. & Spigelski, D. 2009. 124
Indigenous Peoples' Food Systems: the many dimensions of
culture, diversity and environment for nutrition and health
روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح أيضًا على الرابط: [www.fao.org/](http://www.fao.org/6e0b78b22795-8086-documents/card/es/c/250ee74b-9c3f-5dc1)
[6e0b78b22795-8086-documents/card/es/c/250ee74b-9c3f-5dc1](http://www.fao.org/6e0b78b22795-8086-documents/card/es/c/250ee74b-9c3f-5dc1))
- 125 منظمة الأغذية والزراعة. 2015. منظمة الأغذية والزراعة. الخطوط
التوجيهية الطوعية لضمان استدامة مصائد الأسماك صغيرة النطاق. روما.
(متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/i8347en/I8347EN.pdf).
- Autoridad Nacional de Acuicultura y Pesca (AUNAP). 126
2018. Por la cual se establece la reglamentación de la actividad
pesquera en los Lagos de Tarapoto, Departamento de
Amazonas. Resolución de la AUNAP. Bogotá
(متاح أيضًا على الرابط: [www.aunap.gov.co/wp-content/](http://www.aunap.gov.co/wp-content/uploads/2017/06/uploads/2017-Resolución-Por-medio-de-la-cual-se-reglamenta-la-actividad-pesquera-en-los-Lagos-de-Tarapoto-(Departamento-de-Amazonas-1).pdf)
[uploads/2017-Resolución-Por-medio-de-la-cual-se-reglamenta-la-actividad-pesquera-en-los-Lagos-de-Tarapoto-\(Departamento-de-Amazonas-1\).pdf](http://www.aunap.gov.co/wp-content/uploads/2017/06/uploads/2017-Resolución-Por-medio-de-la-cual-se-reglamenta-la-actividad-pesquera-en-los-Lagos-de-Tarapoto-(Departamento-de-Amazonas-1).pdf))
- Powell, B., Thilsted, S.H., Ickowitz, A., Termote, C., 127
Sunderland, T. & Herforth, A. 2015. Improving diets with
wild and cultivated biodiversity from across the landscape.
Food Security, 7(3): 535–554
- Trujillo, C. & Trujillo, F. 2019. Acuerdos de pesca 128
responsable para el buen uso de los Lagos de Tarapoto.
Fundación Omacha (متاح أيضًا على الرابط: [http://omacha.org/wp-](http://omacha.org/wp-content/uploads/2019/06/acuerdos_tarapoto.pdf)
[content/uploads/2019](http://omacha.org/wp-content/uploads/2019/06/acuerdos_tarapoto.pdf)
[acuerdos_tarapoto.pdf/06/content/uploads/2019](http://omacha.org/wp-content/uploads/2019/06/acuerdos_tarapoto.pdf))
- Bélanger, J. & Pilling, D. 2019. *The State of the* 129
World's Biodiversity for Food and Agriculture. روما، منظمة
الأغذية والزراعة. (متاح أيضًا على الرابط: [https://doi.org/10.4060/](https://doi.org/10.4060/CA3129EN)
[CA3129EN](https://doi.org/10.4060/CA3129EN))
- 130 صندوق النقد الدولي. 2021. آفاق الاقتصاد العالمي: إدارة مسارات
التعافي المتباعد. واشنطن العاصمة.
- FAO, Alliance of Bioversity International & CIAT. 112
forthcoming. *Indigenous Peoples' food systems: insights on*
sustainability and resilience from the front line of climate change
روما، منظمة الأغذية والزراعة.
- Charles, A., Kalikoski, D. & Macnaughton, A. 2019. 113
Addressing the climate change and poverty nexus: a coordinated
approach in the context of the 2030 agenda and the Paris agreement
روما، منظمة الأغذية والزراعة.
- 114 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *Making climate-sensitive*
investments in agriculture – Approaches, tools and selected
experiences. روما. (متاح أيضًا على الرابط: [https://doi.org/10.4060/](https://doi.org/10.4060/cb1067en)
[cb1067en](https://doi.org/10.4060/cb1067en))
- Carter, M.R. 2021. *Climate risk & food insecurity: 115*
what role for insurance? Transforming food systems for
affordable healthy diets and addressing key drivers of
food insecurity and malnutrition. Webinar, 12 April 2021
منظمة الأغذية والزراعة، روما.
- 116 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *Protecting livelihoods –*
Linking agricultural insurance and social protection. روما.
(متاح أيضًا على الرابط: [https://doi.org/10.4060/](https://doi.org/10.4060/cb2690en)
[cb2690en](https://doi.org/10.4060/cb2690en))
- Lipper, L., Thornton, P., Campbell, B.M., Baedeker, T., 117
Braumoh, A., Bwalya, M., Caron, P., Cattaneo, A., Garrity,
D., Henry, K., Hottle, R., Jackson, L., Jarvis, A., Kossam,
F., Mann, W., McCarthy, N., Meybeck, A., Neufeldt, H.,
Remington, T., Sen, P.T., Sessa, R., Shula, R., Tibu, A. &
Torquebiau, E.F. 2014. Climate-smart agriculture for food
security. *Nature Climate Change*, 4(12): 1068–1072
- Ricciardi, V., Wane, A., Sidhu, B.S., Godde, C., 118
Solomon, D., McCullough, E., Diekmann, F., Porciello, J.,
Jain, M., Randall, N., Mehrabi, Z., Goode, C., Solomon,
D., McCullough, E., Diekmann, F., Porciello, J., Jain, M.,
Randall, N. & Mehrabi, Z. 2020. A scoping review of research
funding for small-scale farmers in water scarce regions. *Nature*
Sustainability, 3(10): 836–844
- 119 منظمة الأغذية والزراعة. 2018. *One million cisterns for the*
Sahel. Dakar. (متاح أيضًا على الرابط: [www.fao.org/3/ca0882en/](http://www.fao.org/3/ca0882en/ca0882en.pdf)
[ca0882en.pdf](http://www.fao.org/3/ca0882en/ca0882en.pdf))
- 120 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية. 2021. Kiribati Outer
Islands: Food and Water project supervision report
روما.
- Barbier, E.B. & Hochard, J.P. 2018. Land degradation 121
and poverty. *Nature Sustainability*, 1(11): 623–631

140 منظمة الصحة العالمية. 2021. World Health Day 2021. Building a fairer, healthier world for everyone في: منظمة الصحة العالمية. جينيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 21 يونيو/حزيران 2021]. www.who.int/westernpacific/news/events/detail/2021-western-07/04/who.int/westernpacific/news/events/detail/2021-pacific-events/world-health-day-2021

141 Tirivayi, N., Knowles, M. & Davis, B. 2016. *The interaction between social protection and agriculture: a review of evidence*. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

142 Janzen, S.A., Carter, M.R. & Ikegami, M. 2020. Can insurance alter poverty dynamics and reduce the cost of social protection in developing countries? *Journal of Risk and Insurance*, 88(2): 293–324

143 منظمة الصحة العالمية. 2018. *Guideline: fortification of rice with vitamins and minerals as a public health strategy*. جينيف، سويسرا.

144 منظمة الصحة العالمية. 2016. *Guideline: fortification of maize, flour and corn meal with vitamins and minerals*. جينيف، سويسرا.

145 منظمة الصحة العالمية. 2014. *Guideline: fortification of food-grade salt with iodine for the prevention and control of iodine deficiency disorders*. جينيف، سويسرا.

146 منظمة الصحة العالمية. 2009. توصيات بشأن إغناء دقيق القمح والذرة. تقرير الاجتماع: بيان مؤقت عن الإجماع في هذا الصدد. جينيف، سويسرا. https://apps.who.int/iris/bitstream/WHO_NMH_NHD_MNM_09.1_ara/111837/handle/10665.pdf?sequence=3&isAllowed=y

147 Reardon, T. 2015. The hidden middle: the quiet revolution in the midstream of agrifood value chains in developing countries. *Oxford Review of Economic Policy*, 31(1): 45–63

148 Ilie, E.T. & Kelly, S. 2021. *The role of small and medium agrifood enterprises in food systems transformation: the case of rice processors in Senegal*. FAO Agricultural Development Economics Technical Study No. 10. Rome, FAO

149 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. جائحة كوفيد-19- وأثرها على النظم الزراعية والغذائية والأمن الغذائي والتغذية: التداعيات والأولويات بالنسبة إلى إقليم أفريقيا. مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة الإقليمي لأفريقيا، الدورة الحادية والثلاثون، 26-28 أكتوبر/تشرين الأول 2020. روما. (متاح أيضاً على الرابط: <http://www.fao.org/3/ne079ar/ne079ar.pdf>)

150 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *Leveraging small and medium-sized enterprises in Kenya*. روما. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/cb3657en/cb3657en.pdf)

131 Davila, F., Bourke, R.M., McWilliam, A., Crimp, S., Robins, L., van Wensveen, M., Alders, R.G. & Butler, J.R.A. 2021. COVID-19 and food systems in Pacific Island Countries, Papua New Guinea, and Timor-Leste: opportunities for actions towards the sustainable development goals. *Agricultural Systems*, 191: 103137

132 برنامج الأغذية العالمي. 2020. حالة التغذية المدرسية في جميع أنحاء العالم لعام 2020. روما.

133 برنامج الأغذية العالمي. 2020. *A chance for every child- partnering to scale-up school health and nutrition for human capital*. WFP School Feeding Strategy 2020 – 2030. روما.

134 منظمة الأغذية والزراعة واليونسف وبرنامج الأغذية العالمي. 2020. *Mitigating the effects of the COVID-19 pandemic on food and nutrition of schoolchildren*. روما. برنامج الأغذية العالمي.

135 منظمة الصحة العالمية. 2021. *Action framework for developing and implementing public food procurement and service policies for a healthy diet*. جينيف، سويسرا.

136 منظمة الأغذية والزراعة وبرنامج الأغذية العالمي. 2018. *Home-Grown school feeding resource framework*. Technical Document. روما. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/ca0957en/ca0957en.pdf)

137 Gee, E., Borelli, T., Moura de Oliveira Beltrame, D., Neves Soares Oliveira, C., Coradin, L., Wasike, V., Manjella, A., Samarasinghe, G., Güner, B., Tan, A., Özbek, K., Ay, S.T., Karabak, S., Güzelsoy, N.A. & Hunter, D. 2020. The ABC of mainstreaming biodiversity for food and nutrition: concepts, theory and practice. In E. Gee, T. Borelli & D. Hunter, eds. *Biodiversity, Food and Nutrition. A new agenda for sustainable food systems*, pp. 82–184. London, Routledge

138 Swensson, L.F.J. 2020. *Aligning public procurement rules and practices to support the implementation of Home-Grown School Feeding (HGSF) initiatives: the case of Ethiopia*. Policy Support on Public Food Procurement for Government - led Home Grown School Food initiatives روما، منظمة الأغذية والزراعة.

139 منظمة الصحة العالمية. سيصدر قريباً. *Food systems delivering better health: a new narrative to guide policy and practice for better human, ecosystem and animal health and well-being*. جينيف، سويسرا.

- | 202 |

- 181 YAPASA. 2017. Home [النسخة الإلكترونية]. Lusaka. [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. www.yapasa.org.
- 182 منظمة الأغذية والزراعة. 2019. *Youth in motion for climate action! – A compilation of youth initiatives in agriculture to address the impacts of climate change*. روما. (متاح أيضاً على الرابط: <http://www.fao.org/3/ca5746en/ca5746en.pdf>).
- 183 Kadiyala, S., Aurino, E., Cirillo, C., Srinivasan, C.S. & Zanello, G. 2019. *Rural Transformation and the double burden of malnutrition among rural youth in developing countries*. روما، الصندوق الدولي للتنمية الزراعية.
- 184 Harris, J.L., Pomeranz, J.L., Lobstein, T. & Brownell, K.D. 2009. A Crisis in the marketplace: how food marketing contributes to childhood obesity and what can be done. *Annual Review of Public Health*, 30(1): 211–225.
- 185 Mallarino, C., Gómez, L.F., González-Zapata, L., Cadena, Y. & Parra, D.C. 2013. Advertising of ultra-processed foods and beverages: Children as a vulnerable population. *Revista de Saude Publica*, 47(5): 1006–1010.
- 186 منظمة الصحة العالمية. 2017. *Guidance on ending the inappropriate promotion of foods for infants and young children. Implementation manual*. جنيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/).
- 187 منظمة الصحة العالمية. 2012. *A Framework for Implementing on the Marketing of Foods and Non-Alcoholic Beverages to Children*. جنيف، سويسرا. (متاح أيضاً على الرابط: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/eng_9789241503242/80148/int/iris/bitstream/handle/10665/pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- 188 منظمة الصحة العالمية. 2021. Code and subsequent resolutions. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 21 يونيو/حزيران 2021]. www.who.int/nutrition/netcode/resolutions.
- 189 Rubinstein, A., Elorriaga, N., Garay, O.U., Poggio, R., Caporale, J., Matta, M.G., Augustovski, F., Pichon-Riviere, A. & Mozaffarian, D. 2015. *Eliminating artificial trans fatty acids in Argentina: estimated effects on the burden of coronary heart disease and costs*. Bulletin of the World Health Organization, 93(9): 614–622.
- 190 منظمة الصحة العالمية. 2018. *Argentina regulating trans fats and monitoring heart health*. في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/argentina-regulating-trans-fats-and-monitoring-heart-health>.
- 170 منظمة الأغذية والزراعة والمركز التقني للتعاون الزراعي والريفي والصندوق الدولي للتنمية الزراعية. 2014. *Youth and agriculture: key challenges and concrete solutions*. روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/i3947e/i3947e.pdf).
- 171 Betcherman, G. & Khan, T. 2015. *Youth employment in sub-Saharan Africa: Taking stock of the evidence and knowledge gaps*. Ottawa, International Development Research Centre (IDRC).
- 172 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *Africa's youth in agrifood systems: innovation in the context of COVID-19*. روما. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/cb0539en/CB0539EN.pdf).
- 173 Deotti, L. & Estruch, E. 2016. *Addressing rural youth migration at its root causes: a conceptual framework*. روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/i5718e/i5718e.pdf).
- 174 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية. 2019. *تقرير التنمية الريفية 2019: توفير الفرص لشباب الريف*. روما. (متاح أيضاً على الرابط: <https://www.ifad.org/ruraldevelopmentreport/ar>).
- 175 Cunningham, K., Ploubidis, G.B., Menon, P., Ruel, M., Kadiyala, S., Uauy, R. & Ferguson, E. 2015. Women's empowerment in agriculture and child nutritional status in rural Nepal. *Public Health Nutrition*, 18(17): 3134–3145.
- 176 Quisumbing, A.R., Sproule, K., Martinez, E.M. & Malapit, H. 2021. Do tradeoffs among dimensions of women's empowerment and nutrition outcomes exist? Evidence from six countries in Africa and Asia. *Food Policy*, 100: 102001.
- 177 Cavatassi, R. & Mallia, P. 2018. *Impact assessment report: Tajikistan Livestock and Pasture Development Project*. (LPDP). Rome, IFAD.
- 178 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية. 2012. *President's report. Proposed loan and grant to the Republic of Indonesia for the Coastal Community Development Project*. روما.
- 179 Cavatassi, R., Mabiso, A. & Brueckmann, P. 2019. *Impact assessment report: Republic of Indonesia Coastal Community Development Project (CCDP)*. روما، الصندوق الدولي للتنمية الزراعية. (متاح أيضاً على الرابط: www.ifad.org/IN_CCDP_IA+report/41248489/documents/38714170).
- 180 Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I. & Sulaiman, M. 2018. *Women's empowerment in action: evidence from a randomized control trial in Africa*. Washington, DC, World Bank. (متاح أيضاً على الرابط: <https://openknowledge.worldbank.org/28282/handle/10986>).

200 منظمة الأغذية والزراعة. 2019. School Food and Nutrition Framework. روما. (متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/ca4091en/CA4091EN.pdf).

201 منظمة الصحة العالمية. 2010. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children. جينيف، سويسرا.

202 منظمة الصحة العالمية. 1981. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. جينيف، سويسرا.

203 Ministry of Law Justice and Company Affairs of the Government of India. 2003. The Infant Milk Substitutes, Feeding Bottles and Infant Foods (Regulation of Production, Supply and Distribution) Act, 1992 as amended in 2003. Act. 41 of 1992 (متاح أيضًا على الرابط: legislative.gov.in/sites/default/files/A1992.pdf).

204 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). 2006. Lei No 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de puericultura correlatos. Brasília (متاح أيضًا على الرابط: <http://portal.anvisa.gov.br/25BA%2B11265.%Lei%2BN%25C2/388704/documents/339164e69-bb1a-747470719b98-pdf/9933e31b-83e6>).

205 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). forthcoming. Decreto No 8.552 de 3 de novembro de 2015. Regulamenta a Lei no 11.265, de 3 de janeiro de 2006, que dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos. Brasília.

206 Philippine Commission on Women of the Republic of Philippines. 1986. Executive Order No. 51: National Code of Marketing of Breastmilk Substitutes, Breastmilk Supplement and Other Related Products (متاح أيضًا على الرابط: [https://pcw.gov.ph/executive-order-no-51-national-code-of-marketing-of-breastmilk-substitutes-\(breastmilk-supplement-and-other-related-products\)](https://pcw.gov.ph/executive-order-no-51-national-code-of-marketing-of-breastmilk-substitutes-(breastmilk-supplement-and-other-related-products))).

207 Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 2012. Ley 20.606 - Sobre composición nutricional de los alimentos y su publicidad. Valparaíso, Chile (متاح أيضًا على الرابط: www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1041570).

208 Bosi, T., Erguder, T., Breda, J. & Jewell, J. 2018. Monitoring food marketing to children in Turkey. Ankara, WHO (متاح أيضًا على الرابط: [www.euro.who.int/en/countries/turkey/publications/monitoring-food-marketing-to-children-\(in-turkey-2018\)](http://www.euro.who.int/en/countries/turkey/publications/monitoring-food-marketing-to-children-(in-turkey-2018))).

191 Korean Ministry of Food and Drug Safety. 2008. Special Act on Safety Management of Children's Dietary Lifestyle. Act No. 12391 (متاح أيضًا على الرابط: [https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/KOR 2008 Special act on safety \(management of children's dietary lifestyle.pdf\)](https://extranet.who.int/nutrition/gina/sites/default/files/KOR%20Special%20act%20on%20safety%20management%20of%20children's%20dietary%20lifestyle.pdf)).

192 منظمة الصحة العالمية. 2009. Special Act on Safety Control of Children's Dietary Life. Global database on the Implementation of Nutrition Action (GINA) [النسخة الإلكترونية]. جينيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. <https://extranet.who.int/nutrition/gina/en/node/22937>.

193 World Cancer Research Fund International (WCRF). 2018. Building momentum: lessons on implementing a robust sugar sweetened beverage tax. London (متاح أيضًا على الرابط: ppa-building-04/www.wcrf.org/wp-content/uploads/2021-Momentum-Report-WEB.pdf).

194 WCRF. 2021. NOURISHING and MOVING policy databases World Cancer Research Fund International [النسخة الإلكترونية]. لندن. [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. https://policydatabase.wcrf.org/level_one?page=nourishing-level-23step3=336%one#step2=1.

195 منظمة الصحة العالمية. 2017. معالجة الأمراض غير السارية: "أفضل الخيارات" والتدخلات الأخرى الموصى بها للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها. جينيف، سويسرا.

196 منظمة الصحة العالمية. 2014. Kuwaitis lower blood pressure by reducing salt in bread. [النسخة الإلكترونية]. جينيف، سويسرا. [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. www.who.int/features/2014/kuwait-blood-pressure.

197 Al Jawaldeh, A., Rafii, B. & Nasreddine, L. 2018. Salt intake reduction strategies in the Eastern Mediterranean Region. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 24(12): 1172-1180.

198 Garde, A., Byrne, S., Gokani, N. & Murphy, B. 2018. A child rights-based approach to food marketing: a guide for policy makers. New York, USA, UNICEF (متاح أيضًا على الرابط: www.unicef.org/csr/files/A_Child_Rights-Based_Approach_to_Food_Marketing_Report.pdf).

199 Cruz, L. 2020. Legal guide on school food and nutrition. روما، منظمة الأغذية والزراعة. (متاح أيضًا على الرابط: <https://doi.org/10.4060/ca9730en>).

- Barlow, P., McKee, M., Basu, S. & Stuckler, D. 2017. 218
The health impact of trade and investment agreements: a
quantitative systematic review and network co-citation analysis.
Globalization and Health, 13(1): 13
- 219 منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2014. وثيقة
نتائج المؤتمر: إطار العمل. المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية. روما، 19-21
نوفمبر/تشرين الثاني 2014. Corr.1 3/ICN2 2014. روما. (متاح أيضًا على
الرابط: <http://www.fao.org/3/mm215a/mm215a.pdf>).
- Thow, A.M., Annan, R., Mensah, L. & Chowdhury, S.N. 220
2014. Development, implementation and outcome of standards
to restrict fatty meat in the food supply and prevent NCDs:
learning from an innovative trade/food policy in Ghana. *BMC*
Public Health, 14(1): 249
- Annan, R.A., Apprey, C., Oppong, N.K., Petty-Agamatey, 221
V., Mensah, L. & Thow, A.M. 2018. Public awareness and
perception of Ghana's restrictive policy on fatty meat, as well as
preference and consumption of meat products among Ghanaian
adults living in the Kumasi Metropolis. *BMC Nutrition*, 4(1): 2
- Bell, C., Latu, C., Coriakula, J., Waqa, G., Snowdon, W. 222
& Moodie, M. 2020. Fruit and vegetable import duty reduction
in Fiji to prevent obesity and non-communicable diseases: a
.case study. *Public Health Nutrition*, 23(1): 181–188
- Latu, C., Moodie, M., Coriakula, J., Waqa, G., 223
Snowdon, W. & Bell, C. 2018. Barriers and facilitators to food
policy development in Fiji. *Food and Nutrition Bulletin*, 39(4):
621–631
- 224 منظمة الأغذية والزراعة. سيصدر قريبًا. حالة الأغذية والزراعة
2021. روما.
- Folberth, C., Khabarov, N., Balkovič, J., Skalský, 225
R., Visconti, P., Ciais, P., Janssens, I.A., Peñuelas, J. &
Obersteiner, M. 2020. The global cropland-sparing potential of
.high-yield farming. *Nature Sustainability*, 3(4): 281–289
- GBD 2017 Diet Collaborators. 2019. Health effects of 226
dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis
for the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet*,
393(10184): 1958–1972
- 227 منظمة الصحة العالمية. 2015. *The burden of foodborne diseases is substantial*
(متاح أيضًا على الرابط: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/327488>).
- 228 منظمة الصحة العالمية. 2020. [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا.
[ورد ذكرها في 28 أبريل/نيسان 2021]. [http://apps.who.int/gho/data/](http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en)
- Piwow, E.G. & Huffman, S.L. 2015. The impact of marketing 209
of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding
practices. *Food and Nutrition Bulletin*, 36(4): 373–386
- 210 منظمة الصحة العالمية. 2020. (GHO) data repository
في: منظمة الصحة العالمية [النسخة الإلكترونية]. جنيف، سويسرا.
[ورد ذكرها في 28 أبريل/نيسان 2021]. [http://apps.who.int/gho/data/](http://apps.who.int/gho/data/node.main.A900A?lang=en)
- Dillman Carpentier, F.R., Correa, T., Reyes, M. & 211
Taillie, L.S. 2020. Evaluating the impact of Chile's marketing
regulation of unhealthy foods and beverages: pre-school and
adolescent children's changes in exposure to food advertising
.on television. *Public Health Nutrition*, 23(4): 747–755
- Massri, C., Sutherland, S., Källestål, C. & Peña, S. 212
2019. Impact of the food-labeling and advertising law banning
competitive food and beverages in Chilean public schools,
2014–2016. *American Journal of Public Health*, 109(9):
1249–1254
- Taillie, L.S., Reyes, M., Colchero, M.A., Popkin, 213
B. & Corvalán, C. 2020. An evaluation of Chile's law of
food labeling and advertising on sugar-sweetened beverage
purchases from 2015 to 2017: a before-and-after study. *PLOS*
Medicine, 17(2): e1003015
- 214 منظمة الصحة العالمية. 2017. *NetCode Toolkit: Monitoring the marketing of breast-milk substitutes: protocol for ongoing*
monitoring systems. جنيف، سويسرا. (متاح أيضًا على الرابط: [www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-monitoring-systems)
[monitoring-systems](http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/netcode-toolkit-monitoring-systems)).
- Baker, P., Friel, S., Schram, A. & Labonte, R. 2016. 215
Trade and investment liberalization, food systems change and
highly processed food consumption: a natural experiment
contrasting the soft-drink markets of Peru and Bolivia.
Globalization and Health, 12(1): 24
- Global Food Research Program. 2019. Peru 216
في: *Global Food Research Program* [النسخة الإلكترونية].
Chapel Hill, USA [ورد ذكرها في 7 مايو/أيار 2021]. [https://](https://globalfoodresearchprogram.web.unc.edu/where-we-work/peru)
- Friel, S., Hattersley, L., Snowdon, W., Thow, A.-M., 217
Lobstein, T., Sanders, D., Barquera, S., Mohan, S., Hawkes,
C., Kelly, B., Kumanyika, S., L'Abbe, M., Lee, A., Ma, J.,
Macmullan, J., Monteiro, C., Neal, B., Rayner, M., Sacks, G.,
Swinburn, B., Vandevijvere, S. & Walker, C. 2013. Monitoring
the impacts of trade agreements on food environments.
Obesity Reviews, 14: 120–134

- 237 منظمة الأغذية والزراعة واليونسف وبرنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2021. *Asia and the Pacific Regional Overview of Food Security and Nutrition 2020: Maternal and child diets at the heart of improving nutrition*. Bangkok, FAO (متاح أيضًا على الرابط: <https://doi.org/10.4060/cb2895en>).
- 238 Daidone, S., Davis, B., Handa, S. & Winters, P. 2019. The household and individual-level productive impacts of cash transfer programs in Sub-Saharan Africa. *American Journal of Agricultural Economics*, 101(5): 1401–1431
- 239 Kangasniemi, M., Knowles, M. & Karfakis, P. 2020. *The role of social protection in inclusive structural transformation* www.fao.org/3/ (متاح أيضًا على الرابط: [ca7333en/CA7333EN.pdf](http://www.fao.org/3/ca7333en/CA7333EN.pdf)).
- 240 منظمة الأغذية والزراعة. 2017. *حالة الأغذية والزراعة 2017*. تسخير النظم الغذائية من أجل تحول ريفي شامل. روما.
- 241 Hendriks, S., Soussana, J.-F., Cole, M., Kambugu, A. & Zilberman, D. 2021. *Ensuring access to safe and nutritious food for all through transformation of food systems. A paper on Action Track 1. The Scientific Group of the UN Food Systems Summit* https://sc-fss2021.org/wp-Action_Track_1_paper_Ensuring_/04/content/uploads/2021. Access.pdf
- 242 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *الخطوط العريضة للإطار الاستراتيجي للفترة 2022-2031 والخطوط العريضة للخطوة المتوسطة الأجل للفترة 2022-2025*. روما.
- 243 Herrero, M., Thornton, P.K., Mason-D'Croz, D., Palmer, J., Bodirsky, B.L., Pradhan, P., Barrett, C.B., Benton, T.G., Hall, A., Pikaar, I., Bogard, J.R., Bonnett, G.D., Bryan, B.A., Campbell, B.M., Christensen, S., Clark, M., Fanzo, J., Godde, C.M., Jarvis, A., Loboguerrero, A.M., Mathys, A., McIntyre, C.L., Naylor, R.L., Nelson, R., Obersteiner, M., Parodi, A., Popp, A., Ricketts, K., Smith, P., Valin, H., Vermeulen, S.J., Vervoort, J., van Wijk, M., van Zanten, H.H., West, P.C., Wood, S.A. & Rockström, J. 2021. Articulating the effect of food systems innovation on the Sustainable Development Goals. *The Lancet Planetary Health*, 5(1): e50–e62
- 228 البنك الدولي. 2018. *One Health – Operational Framework for Strengthening Human, Animal, and Environmental Public Health Systems at their Interface*. واشنطن، العاصمة. (متاح أيضًا على الرابط: <https://documents1.worldbank.org/curated/en/961101524657708673/pdf/122980-REVISED-PUBLIC-World-Bank-One-Health-Framework-2018.pdf>).
- 229 منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمنظمة العالمية لصحة الحيوان. 2019. *تبني نهج متعدد القطاعات "لتوحيد الأداء في مجال الصحة": دليل ثلاثي لمواجهة الأمراض حيوانية المصدر في البلدان*. (متاح أيضًا على الرابط: <http://www.fao.org/3/ca2942ar/CA2942ar.pdf>).
- 230 منظمة الصحة العالمية. 2019. *Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course*. جينيف، سويسرا.
- 231 منظمة الأغذية والزراعة ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين واليونسف وبرنامج التغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية. 2020. *Global action plan on child wasting: a framework for action to accelerate progress in preventing and managing child wasting and the achievement of the Sustainable Development Goals*. جينيف، سويسرا، منظمة الصحة العالمية. (متاح أيضًا على الرابط: www.who.int/publications/m/item/global-action-plan-on-child-wasting-a-framework-for-action).
- 232 منظمة الأغذية والزراعة. 2017. *FAO social protection framework: promoting rural development for all*. روما. (متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/i7016e/i7016e.pdf).
- 233 البنك الدولي. 2020. *Poverty and Shared Prosperity 2020: reversals of fortune*. Washington, DC, World Bank (متاح أيضًا على الرابط: <http://hdl.handle.net/10986/34496>).
- 234 Borkowski, A., Santiago, J., Correa, O., Bundy, D.A.P., Burbano, C., Hayashi, C., Lloyd-Evans, E., Neitzel, J. & Reuge, N. 2021. *COVID-19: Missing More Than a Classroom The impact of school closures on children's nutrition*. Florence Italy, UNICEF publications/1176-covid-19-missing-more-than-a-classroom-(the-impact-of-school-closures-on-childrens-nutrition.html
- 235 برنامج الأغذية العالمي و Economic Policy Research Institute. 2020. *COVID-19 Policy Brief: Why does food security and nutrition matter in social protection responses to systemic shocks in the Southern African region*. روما، برنامج الأغذية العالمي.
- 236 برنامج الأغذية العالمي. 2020. *Supporting national social protection responses to the socioeconomic impact of COVID-19. Outline of a WFP offer to governments*. روما.

- Reardon, T. & Vos, R. 2020. *Food supply chains: business resilience, innovation and adaptation*. In IFPRI, ed. 2021 *Global Food Policy Report: transforming food systems after COVID-19*, pp. 64–74. Washington, DC, IFPRI
- Béné, C., Bakker, D., Rodriguez, M.C., Even, B., Melo, J. & Sonneveld, A. 2021. *Impacts of COVID-19 on people's food security: foundations for a more resilient food system*. Montpellier, France, CGIAR
- 253 منظمة الأغذية والزراعة. 2018. أنظمة الري التي تعمل بالطاقة الشمسية: صديقة للبيئة واعتمادية ومعقولة التكلفة. في: منظمة الأغذية والزراعة [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 19 مايو/أيار 2021]. <http://www.fao.org/neareast/news/view/ar/c/1158042>
- Parsons, K. & Hawkes, C. 2019. *Brief 5: Policy coherence in food systems. Rethinking food policy: a fresh approach to policy and practice*. London, Centre for Food Policy www.city.ac.uk/_data/assets/pdf/_brief_5_Policy_coherence_in_food_7643/504621/file/0018 (متاح أيضًا على الرابط: www.city.ac.uk/_data/assets/pdf/_brief_5_Policy_coherence_in_food_7643/504621/file/0018)
- 255 مركز التعاون الدولي للبحوث الزراعية من أجل التنمية. 2018. *Fostering territorial perspective for development: towards a wider alliance*. Paris https://collaboratif.cirad.fr/alfresco/s/d/workspace/SpacesStore/70a168a9-f36c-4aeb-b8ea-a6f49b17084d/TP4D_vENG.pdf
- Agencia de Renovación del Territorio. 2020. *Informe de seguimiento a la implementación de los PDET*. Bogotá
- United Nations Convention to Combat Desertification (UNCCD). 2020. *The Great Green Wall implementation status and way ahead to 2030*. Bonn, Germany https://catalogue.unccd.int/1551_GGW_Report_ENG_ (متاح أيضًا على الرابط: https://catalogue.unccd.int/1551_GGW_Report_ENG_)
- Cernansky, R. 2021. New funds could help grow Africa's Great Green Wall. But can the massive forestry effort learn from past mistakes? *Science*, February 11, 2021
- 259 الأمم المتحدة. 2018. *The World's Cities in 2018 – Data*. Booklet (ST/ESA/SER.A/417). New York, USA, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, www.un.org/en/population/Assets/pdf/the_worlds_cities_in_2018_data_booklet.pdf (متاح أيضًا على الرابط: www.un.org/en/population/Assets/pdf/the_worlds_cities_in_2018_data_booklet.pdf)
- Milan Urban Food Policy Pact. 2020. *Milan Urban Food Policy Pact*. Milan, Italy. [النسخة الإلكترونية]. [ورد ذكرها في 1 يونيو/حزيران 2021]. www.milanurbanfoodpolicypact.org
- Herrero, M., Thornton, P.K., Mason-D'Croz, D., Palmer, J., Benton, T.G., Bodirsky, B.L., Bogard, J.R., Hall, A., Lee, B., Nyborg, K., Pradhan, P., Bonnett, G.D., Bryan, B.A., Campbell, B.M., Christensen, S., Clark, M., Cook, M.T., de Boer, I.J.M., Downs, C., Dizyee, K., Folberth, C., Godde, C.M., Gerber, J.S., Grundy, M., Havlik, P., Jarvis, A., King, R., Loboguerrero, A.M., Lopes, M.A., McIntyre, C.L., Naylor, R., Navarro, J., Obersteiner, M., Parodi, A., Peoples, M.B., Pikaar, I., Popp, A., Rockström, J., Robertson, M.J., Smith, P., Stehfest, E., Swain, S.M., Valin, H., van Wijk, M., van Zanten, H.H.E., Vermeulen, S., Vervoort, J. & West, P.C. 2020. Innovation can accelerate the transition towards a sustainable food system. *Nature Food*, 1(5): 266–272
- Delaney, A., Evans, T., McGreevy, J., Blekking, J., Schlachter, T., Korhonen-Kurki, K., Tamás, P.A., Crane, T.A., Eakin, H., Förch, W., Jones, L., Nelson, D.R., Oberlack, C., Purdon, M. & Rist, S. 2018. Governance of food systems across scales in times of social-ecological change: a review of indicators. *Food Security*, 10(2): 287–310
- 246 منظمة الصحة العالمية. 2018. *Global Nutrition Policy Review 2016*. country progress in creating enabling policy environments for: 2017 promoting healthy diets ad nutrition. جينيف، سويسرا.
- Termeer, C.J.A.M., Drimie, S., Ingram, J., Pereira, L. & Whittingham, M.J. 2018. A diagnostic framework for food system governance arrangements: The case of South Africa. *NJAS - Wageningen Journal of Life Sciences*, 84: 85–93
- 248 Grow Asia. 2021. Our Network [النسخة الإلكترونية]. Singapore. [ورد ذكرها في 10 مايو/أيار 2021]. www.growasia.org/our-network
- Barrett, C.B., Benton, T., Fanzo, J., Herrero, M., Nelson, R.J., Bageant, E., Buckler, E., Cooper, K., Culotta, I., Fan, S., Gandhi, R., James, S., Kahn, M., Lawson-Lartego, L., Liu, J., Marshall, Q., Mason-D'Croz, D., Mathys, A., Mathys, C., Mazariegos-Anastassiou, V., Miller, A., Misra, K., Mude, A.G., Shen, J., Sibanda, L.M., Song, C., Steiner, R., Thornton, P. & Wood, S. 2020. *Socio-technical innovation bundles for agri-food systems transformation. Report of the International Expert Panel on Innovations to Build Sustainable, Equitable, Inclusive Food Value Chains*. Ithaca, USA and London, Cornell Atkinson Center for Sustainability and Springer Nature
- 250 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. المنصة الأرضية الفضائية التابعة لمبادرة العمل بـدأ بيد. في: منظمة الأغذية والزراعة. [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 1 يونيو/حزيران 2021]. <http://www.fao.org/hih-geospatial-platform/ar>

- Ministry of Agriculture of the Palestinian Authority. 271
2019. *National food and nutrition security policy 2019-2030*
(final draft). Ramallah
- Ministry of Agriculture of the Palestinian Authority. 272
2019. *National Investment Plan for food and nutrition*
2022 (NIP 2020-22).-security and sustainable agriculture 2020
.Ramallah
- 273 المركز العالمي للنظم الغذائية للشعوب الأصلية. سيصدر قريباً.
الوثيقة البيضاء/وثيقة ويفالا حول النظم الغذائية للشعوب الأصلية. روما،
منظمة الأغذية والزراعة.
- 274 المنبر الحكومي الدولي للعلوم والسياسات المعني بالتنوع البيولوجي
وخدمات النظم الإيكولوجية. 2019. موجز لوضعي السياسات لتقرير
التقييم العالمي بشأن التنوع البيولوجي وخدمات النظم الإيكولوجية الصادر
عن المنبر الحكومي الدولي للعلوم والسياسات في مجال التنوع البيولوجي
وخدمات النظم الإيكولوجية. بون، ألمانيا. (متاح أيضاً على الرابط: [https://
ipbes_global_assessment_02-ipbes.net/sites/default/files/2020-
\(report_summary_for_policymakers_ar.pdf](https://ipbes_global_assessment_02-ipbes.net/sites/default/files/2020-report_summary_for_policymakers_ar.pdf)
- 275 منظمة الأغذية والزراعة ومركز التغذية والبيئة للشعوب
الأصلية. 2013. *Indigenous Peoples' food systems & well-being*
interventions & policies for healthy communities. روما، منظمة
الأغذية والزراعة.
- 276 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *COVID-19 and indigenous*
peoples. روما. (متاح أيضاً على الرابط: [www.fao.org/3/ca9106en/
CA9106EN.pdf](http://www.fao.org/3/ca9106en/CA9106EN.pdf)
- 277 المنبر الحكومي الدولي للعلوم والسياسات المعني بالتنوع
البيولوجي وخدمات النظم الإيكولوجية. 2020. *Workshop report on*
biodiversity and pandemics of the Intergovernmental Platform
on Biodiversity and Ecosystem Services. Bonn, Germany
أيضاً على الرابط: [www.ipbes.net/sites/default/files/2020-
\(Workshop on Biodiversity and Pandemics Report_0.pdf](http://www.ipbes.net/sites/default/files/2020-Workshop-on-Biodiversity-and-Pandemics-Report_0.pdf)
- 278 يرجى الرجوع إلى الملاحظة الختامية رقم 274.
- 279 Sobrevila, C. 2008. *The role of indigenous peoples in*
biodiversity conservation: the natural but often forgotten
partners (English). Washington, DC, World Bank
(متاح أيضاً على الرابط: [http://documents.worldbank.org/curated/
en/995271468177530126/The-role-of-indigenous-peoples-in-
biodiversity-conservation-the-natural-but-often-forgotten-
\(partners](http://documents.worldbank.org/curated/en/995271468177530126/The-role-of-indigenous-peoples-in-biodiversity-conservation-the-natural-but-often-forgotten-partners)
- 280 Gundersen, C. 2008. Measuring the extent, depth, and
severity of food insecurity: An application to American Indians
in the USA. *Journal of Population Economics*, 21(1): 191–215
- Batini, N., Serio, M. Di, Fragetta, M., Melina, G. & 261
Waldron, A. 2021. *Building back better: how big are green*
spending multipliers? Washington, DC, IMF
(متاح أيضاً على الرابط: [www.imf.org/en/Publications/WP/
Building-Back-Better-How-Big-Are-Green-/19/03/Issues/2021-
\(Spending-Multipliers-50264](http://www.imf.org/en/Publications/WP/Building-Back-Better-How-Big-Are-Green-/19/03/Issues/2021-Spending-Multipliers-50264)
- 262 Resilient Food Systems. 2021. Kenya - Upper Tana
Resilient Food Systems في: (Nairobi Water Fund (UTNWF
Knowledge Center [النسخة الإلكترونية]. Nairobi. [ورد ذكرها في
7 مايو/أيار 2021]. <https://knowledgecentre.resilientfoodsyste.ms.co/kc/country-projects/kenya>
- 263 Cavatassi, R., Alfani, F., Paolantonio, A. & Mallia, P. 2018.
Mexico Community-based Forestry Development Project in Southern
States (DECOFOS). Impact assessment report. Rome, IFAD
(متاح أيضاً على الرابط: [www.ifad.org/
MX_DECOFOS/41096508/documents/38714170-
793a--39b0-8f90-IA+report.pdf/d6815458-
\(cfbf9cb82211?t=1557928269000](http://www.ifad.org/MX_DECOFOS/41096508/documents/38714170793a--39b0-8f90-IA+report.pdf/d6815458cfbf9cb82211?t=1557928269000)
- 264 البنك الدولي واليونيسف. 2020. تقييم تأثير كوفيد-19- على الفقر
والحرمان في العراق. (متاح أيضاً على الرابط: [https://www.unicef.org/iraq/
\(ar/assessment-covid-19-impact-poverty-and-vulnerability-iraq](https://www.unicef.org/iraq/ar/assessment-covid-19-impact-poverty-and-vulnerability-iraq)
- 265 يرجى الرجوع إلى الملاحظة الختامية رقم 264.
- 266 الحكومة العراقية. 2020. اهداف ومحاور الورقة البيضاء للإصلاح
الاقتصادي في العراق. في: *الحكومة العراقية* [النسخة الإلكترونية]. بغداد.
[ورد ذكرها في 1 يونيو/حزيران 2021]. [https://gds.gov.iq/ar/iraqs-
\(white-paper-for-economic-reforms-vision-and-key-objectives](https://gds.gov.iq/ar/iraqs-white-paper-for-economic-reforms-vision-and-key-objectives)
- 267 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *Socio-Economic & Food*
Security Survey 2018. Jerusalem
(متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/cb0721en/CB0721EN.pdf
- 268 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. While peace awaits, do not
let crises compromise the way forward. في: منظمة الأغذية والزراعة
[النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 21 يونيو/حزيران 2021]. www.fao.org/neareast/news/view/en/c/1369949
- 269 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *National agrifood systems*
and COVID-19 in Palestine. Effects, policy responses, and
long-term implications. روما. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/cb1340en/CB1340EN.pdf
- 270 Community Protection Approach (CPA). 2019. *Toolkit*
Operalizing the Humanitarian Development Nexus in the
oPt. Jerusalem
(متاح أيضاً على الرابط: [https://cpainitiative.org/wp-content/uploads/2019-
Operationalizing-the-Humanitarian-Development-Nexus-in-
\(the-oPt-Lesson-from-the-Ground.pdf](https://cpainitiative.org/wp-content/uploads/2019-Operationalizing-the-Humanitarian-Development-Nexus-in-the-oPt-Lesson-from-the-Ground.pdf)

- 291 منظمة الأغذية والزراعة. 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. FAO Statistics Division Working Paper 14, روما. متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/i4060e/i4060e.pdf.
- 292 البنك الدولي. 2021. *World Development Indicators*. في: البنك الدولي. [النسخة الإلكترونية]. واشنطن العاصمة. [ورد ذكرها في 24 أبريل / نيسان 2021]. datatopics.worldbank.org/world-development-indicators.
- 293 منظمة الأغذية والزراعة. 2014. *Advances in hunger measurement: traditional FAO methods and recent innovations*. FAO Statistics Division Working Paper 14.
- 294 اليونيسف. 2019. *Infant and young child feeding*. [النسخة الإلكترونية]. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية [ورد ذكرها في 20 مايو/أيار 2021]. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding>.
- 295 Blencowe, H., Krasevec, J., de Onis, M., Black, R.E., An, X., Stevens, G.A., Borghi, E., Hayashi, C., Estevez, D., Cegolon, L., Shiekh, S., Ponce Hardy, V., Lawn, J.E. & Cousens, S. 2019. National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 7(7): e849–e860.
- 296 Blanc, A.K. & Wardlaw, T. 2005. *Monitoring low birth weight: An evaluation of international estimates and an updated estimation procedure*. Bulletin of the World Health Organization, 83(3): 178–185.
- 297 اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية. 2019. *UNICEF-WHO Low birthweight estimates: Levels and trends 2000–2015*. Geneva, Switzerland.
- 298 NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). 2016. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. *The Lancet*, 387(10026): 1377–1396.
- 299 منظمة الصحة العالمية. 2019. *Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators: interpretation guide*. Geneva, Switzerland. (متاح أيضًا على الرابط: www.who.int/publications/i/item/9789241516952).
- 300 البنك الدولي. 2021. برنامج المقارنات الدولية. في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. www.worldbank.org/en/programs/icp.
- 281 منظمة الأغذية والزراعة. سيصدر قريبًا. *Indigenous youth as agents of change*. روما.
- 282 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *FAO launches the Global Hub on Indigenous Peoples' Food Systems*. 10 [www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/](http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/en/c/1311821). 2021.
- 283 Mujeres indígenas. 2021. *منظمة الأغذية والزراعة*. *resguardan y mejoran maíces criollos*. في: منظمة الأغذية والزراعة. [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 21 يونيو/حزيران 2021]. www.fao.org/index.php?id=82904.
- 284 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *Community-based forest monitoring in indigenous territories in Panama*. في: منظمة الأغذية والزراعة. [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 21 يونيو/حزيران 2021]. www.fao.org/indigenous-peoples/our-work/monitoring-forests.
- 285 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية والمنظمة الدولية للتنوع البيولوجي. 2021. *How to do – Crop selection for diet quality and resilience*. Nutrition-sensitive agriculture - Note no. 1.
- 286 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية والمنظمة الدولية للتنوع البيولوجي. 2021. *How to do – Promote neglected and underutilized species for domestic markets*. Nutrition-sensitive Agriculture - Note no. 3.
- 287 الصندوق الدولي للتنمية الزراعية والمنظمة الدولية للتنوع البيولوجي. 2021. *How to do – Mainstreaming NUS in national policy for nutrition outcomes*. Nutrition-sensitive Agriculture - Note no. 5. روما.
- 288 Agriculture and Agri-Food Canada. 2019. *Food Policy for Canada: everyone at the table*. Ottawa. https://multimedia.agr.gc.ca/pack/pdf/fpc_20190614-en.pdf.
- 289 Mamo, D. 2020. *The Indigenous World 2020*. Copenhagen, IWGIA (متاح أيضًا على الرابط: https://iwgia.org/images/yearbook/2020/IWGIA_The_Indigenous_World_2020.pdf).
- 290 منظمة الأغذية والزراعة. 1996. *Methodology for assessing food inadequacy in developing countries*. في: منظمة الأغذية والزراعة، ed. *The Sixth World Food Survey*, pp. 114–143. روما. (متاح أيضًا على الرابط: www.fao.org/3/w0931e/w0931e.pdf).

- Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). 2012. **310**
Managing the Risks of Extreme Events and Disasters to Advance Climate Change Adaptation. C.B. Field, V. Barros, T.F. Stocker, D. Qin, D.J. Dokken, K.L. Ebi, M.D. Mastrandrea, K.J. Mach, G.-K. Plattner, S.K. Allen, M. Tignor & P.M. Midgley, eds. A Special Report of Working Groups I and II of the Intergovernmental Panel on Climate Change. [Field, C.B., V. Barros, T.F. Stocker, D. Qin, D.J. Dokken, K.L. Ebi, M.D. Mastrandrea, K.J. Mach, G.-K. Plattner, S.K. Allen, M. Tignor, and P.M. Midgley (eds.). Cambridge, UK and New York, USA, Cambridge University Press /03/www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018: متاح أيضًا على الرابط: (SREX_Full_Report-1.pdf
- Chambers, R. & Conway, G.R. 1992. *Sustainable Rural 311*
Livelihoods: Practical Concepts for the 21st Century. IDS Discussion Paper 296. Institute of Development Studies (IDS). Brighton, UK www.ids.ac.uk/publications/sustainable-: متاح أيضًا على الرابط: (rural-livelihoods-practical-concepts-for-the-21st-century
- Dercon, S., Hoddinott, J. & Woldehanna, T. 2005. **312**
 Shocks and consumption in 15 Ethiopian villages, 1999–2004. *Journal of African Economies*, 14(4): 559–585
- Comprehensive Food Security. 2009. **313**
 برنامج الأغذية العالمي. *Guidelines - First Edition*, & Vulnerability Analysis (CFSVA) *Guidelines - First Edition*, www.wfp.org/publications/: متاح أيضًا على الرابط: comprehensive-food-security-and-vulnerability-analysis-cfsva-: (guidelines-first-edition
- Managing climate risk using. 2016. **314**
 منظمة الأغذية والزراعة. *climate-smart agriculture*. روما.
- مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث. 2009. **315**
 مصطلحات الاستراتيجية الدولية للحد من الكوارث عن الحد من مخاطر الكوارث. جينيف، سويسرا. (متاح أيضًا على الرابط: https://www.unisdr.org/files/7817_UNISDRTerminologyArabic.pdf
- الأمم المتحدة. 2016. **316**
 تقرير فريق الخبراء العامل الحكومي الدولي المفتوح العضوية المعني بالمؤشرات والمصطلحات المتعلقة بالحد من مخاطر الكوارث. نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية، الأمم المتحدة. (متاح أيضًا على الرابط: https://www.preventionweb.net/files/50683_oiewgreportarabic.pdf
- الأمم المتحدة. 2017. **317**
 Report of the High-Level Committee on Programmes at its thirty-fourth session. Annex III. November 2017). New York, USA 6) 6/CEB/2017 الرابط: (https://digitallibrary.un.org/record/3844899
- البنك الدولي. 2021. **301**
 Food and Beverages. في: البنك الدولي [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 6 مايو/أيار 2021]. datatopics.worldbank.org/consumption/sector/Food-and-Beverages
- Bai, Y., Ebel, A., Herforth, A. & Masters, W.A. 2021. **302**
Methodology to update costs and affordability of healthy diets in the gap years of the International Comparison Program, 9 April. Working paper for internal use (لم تصدر بعد).
- Laborde, D. & Torero Cullen, M. forthcoming. **303**
 modelling framework for food systems: Defining a common baseline. Document prepared for the UN Food Systems Summit 2021 Scientific Group
- منظمة الصحة العالمية واليونيسف. 2017. **304**
Methodology for monitoring progress towards the global nutrition targets for 2025. Technical report by the WHO-UNICEF Technical Expert Advisory Group on Nutrition Monitoring (TEAM). Geneva, Switzerland and New York, USA
- Uppsala University. 2021. **305**
 Uppsala Conflict Data Program UCDP Uppsala, Sweden https://ucdp.uu.se . 2021 26
- منظمة الأغذية والزراعة. 2021. **306**
 GIEWS - النظام العالمي للإعلام والانذار المبكر عن الأغذية والزراعة. في: منظمة الأغذية والزراعة [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. http://www.fao.org/giews/ar
- Development Initiatives. 2020. Home . **307**
 Initiatives [النسخة الإلكترونية]. Bristol, UK. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021]. https://devinit.org
- IPC Global Partners. 2019. **308**
Integrated Food Security Phase Classification Technical Manual Version 3.0. Evidence and Standards for Better Food Security and Nutrition Decisions. Rome
- Agard, J., Schipper, E.L.F., Birkmann, J., Campos, M., **309**
 Dubeux, C., Nojiri, Y., Olsoon, L., Osman-Elasha, B., Pelling, M., Prather, M., Rivera-Ferre, M.G., Ruppel, O.C., Sallenger, A., Smith, K.R., Clair, A.L.S., Mach, K.J., Mastrandrea, M.D. IPCC, ed. *Climate Change & Eren Bilir, T. 2014. Glossary 2014: Impacts, Adaptation, and Vulnerability. Part A: Global and Sectoral Aspects. Contribution of Working Group II to the Fifth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change* [Field, C.B., V.R. Barros, D.J. Dokken, K.J., pp. 1757–1776. Cambridge, UK and New York, USA, Cambridge University Press /02/www.ipcc.ch/site/assets/uploads/2018: متاح أيضًا على الرابط: (WGIIAR5-AnnexII_FINAL.pdf

328 منظمة الأغذية والزراعة ومنظمة الصحة العالمية. 2004. *Human energy requirements: report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation, Rome, Italy, 17-24 October 2001*. Rome, FAO. (also available at www.fao.org/3/a-y5686e.pdf)

329 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *New Food Balances*. في: *FAOSTAT* [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 25 مايو/أيار 2021] www.fao.org/faostat/en/#data/FBS

330 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *World Food Situation*. في: *منظمة الأغذية والزراعة* [النسخة الإلكترونية]. روما. [ورد ذكرها في 4 مايو/أيار 2021] www.fao.org/worldfoodsituation/en/

331 منظمة الأغذية والزراعة. 2002. *Summary of proceedings: measurement and assessment of food deprivation and undernutrition*. International Scientific Symposium, Rome, June 2002 28-26. روما. (متاح أيضاً على الرابط: www.fao.org/3/a-y4250e.pdf)

Wanner, N., Cafiero, C., Troubat, N. & Conforti, P. 332 2014. *Refinements to the FAO methodology for estimating the Prevalence of Undernourishment indicator*. روما، منظمة الأغذية والزراعة.

333 اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي. 2021. *Technical Notes from the background document for country consultations on the 2021 edition of the UNICEF-WHO-World Bank Joint Malnutrition Estimates – SDG Indicators 2.2.1 on stunting, 2.2.2a on wasting and 2.2.2b on overweight*. New York, USA, UNICEF (متاح أيضاً على الرابط: <https://data.unicef.org/resources/jme-country-consultations>)

318 الجمعية الأمريكية للأرصاد الجوية. 2015. *Weather - Glossary of Meteorology*. في: *الجمعية الأمريكية للأرصاد الجوية*. [النسخة الإلكترونية]. Boston, USA. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021] <https://glossary.ametsoc.org/wiki/Weather>

319 البنك الدولي. 2021. *النمو في نصيب الفرد من إجمالي الناتج المحلي (% سنوياً) أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي | البيانات*. في: *البنك الدولي*. [النسخة الإلكترونية]. Boston, USA. [ورد ذكرها في 26 مايو/أيار 2021] <https://data.albankaldawli.org/indicator/NY.GDP.PCAP.KD.ZG?end=2019&locations=ZJ&start=1961>

320 منظمة الأغذية والزراعة. 2020. *Consumer price indices and food inflation*. FAOSTAT analytical brief 3. روما.

321 منظمة الأغذية والزراعة. 2021. *حالة الأغذية والزراعة: تحويل النظم الزراعية والغذائية: من الاستراتيجية إلى العمل*. مؤتمر منظمة الأغذية والزراعة – الدورة الثانية والأربعون. 14-18 يونيو/حزيران 2021. (متاح أيضاً على الرابط: <http://www.fao.org/3/nf243ar/nf243ar.pdf>)

Jones, A.D. 2017. *Critical review of the emerging research evidence on agricultural biodiversity, diet diversity, and nutritional status in low- and middle-income countries*. *Nutrition Reviews*, 75(10): 769–782

European Centre for Medium-Range Weather Forecasts 323 (ECMWF). 2021. *Datasets*. [النسخة الإلكترونية]. Reading, UK. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021] www.ecmwf.int/en/forecasts/datasets

324 المفوضية الأوروبية. 2021. *Anomaly Hotspots of Agricultural Production (ASAP)*. في: *ASAP* [النسخة الإلكترونية]. Brussels. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021] mars.jrc.ec.europa.eu/asap

Climate Hazards Center of the University of California - Santa Barbara. 2021. *CHIRPS: Rainfall estimates from rain gauge and satellite observation*. في: *CHIRPS*. [النسخة الإلكترونية]. Santa Barbara, USA. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021] www.chc.ucsb.edu/data/chirps

326 مركز أبحاث الأوبئة الناجمة عن الكوارث. 2021. *EM-DAT: the international disasters database*. في: *EM-DAT*. [النسخة الإلكترونية]. Brussels. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021] public.emdat.be

327 صندوق النقد الدولي. 2021. *World Economic Outlook*. Database - April 2021. في: *صندوق النقد الدولي*. [النسخة الإلكترونية]. واشنطن، العاصمة. [ورد ذكرها في 10 يونيو/حزيران 2021] www.imf.org/en/Publications/WEO/weo-database/2021/April

ملاحظات خاصة بالأقاليم الجغرافية الواردة في الجداول الإحصائية

في الفصل 2 والملحقين 1 و2

تتقوم البلدان بمراجعة إحصاءاتها الرسمية بانتظام بالنسبة إلى الفترات الماضية وكذلك بالنسبة إلى أحدث الفترات المشمولة بالتقرير. وينطبق الأمر نفسه على الإحصاءات المعروضة في هذا التقرير. وفي كل مرة يحدث فيها ذلك، تتم مراجعة التقديرات على هذا الأساس. ولذلك، يُرجى من المستخدمين الرجوع إلى التغييرات في التقديرات مع مرور الوقت فقط في إطار الطبعة عينها من تقرير حالة الأمن الغذائي والتغذية في العالم والامتناع عن مقارنة البيانات الصادرة في مطبوعات تعود لسنوات مختلفة.

الأقاليم الجغرافية

تتبع هذه الطبعة تركيبة الأقاليم الجغرافية كما عرضتها شعبة الإحصاءات التابعة لأمانة الأمم المتحدة وذلك لاستخدامها بشكل أساسي في مطبوعاتها وقواعد بياناتها (unstats.un.org/unsd/methodology/m49). وإن إدراج البلدان أو الأقاليم في مجموعات محددة هو لغرض تسهيل الإحصاءات ولا يعني أي افتراض من جانب الأمم المتحدة بشأن الانتماء السياسي أو أي انتماء آخر للبلدان أو المناطق. ويُرجى الرجوع إلى القائمة أدناه للإطلاع على التركيبة القطرية لكل إقليم يرد في جداول الملحقين 1 و2 وكذلك في الجداول من 1 إلى 4 في القسم 2-1.

ولم تجرِ الإفادة عن البلدان والمناطق والأقاليم التي لا تتوفر لها بيانات كافية أو التي تكون البيانات بشأنها غير موثوقة لإجراء التقييم، كما أنه لم يتم إدراجها في البيانات المجمعة. وعلى وجه التحديد:

▶ **أفريقيا الشمالية:** بالإضافة إلى البلدان المدرجة في الجدول، يشمل معدل انتشار النقص التغذوي وانتشار انعدام الأمن الغذائي استناداً إلى مقياس المعاناة من انعدام الأمن الغذائي تقديرات خاصة بالصحراء الغربية. وتُستثنى الصحراء الغربية من تقديرات الهزال والتقرّم والوزن الزائد لدى الأطفال، والوزن المنخفض عند الولادة، والسمنة لدى البالغين، والرضاعة الطبيعية الخالصة، وفقر الدم.

▶ **أفريقيا الشرقية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى إقليم المحيط الهندي البريطاني، والأراضي الفرنسية الجنوبية والقطبية، ومايوت وريونيون.

▶ **أفريقيا الغربية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى سانت هيلينا.

▶ **آسيا وآسيا الشرقية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى اليابان من البيانات المجمعة بشأن الوزن المنخفض عند الولادة والهزال لدى الأطفال.

▶ **البحر الكاريبي:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى أنغويلا، وأروبا، وبونير، وسانت أوستاتيوس وسابا، وجزر فيرجن البريطانية، وجزر كايمان، وكوراساو، وغوادالوب، ومارتينيك،

ومونتسيرات، وسانت بارثليمي، وسانت مارتن (الجزء الفرنسي)، وسانت مارتن (الجزء الهولندي)، وجزر تركس وكايكوس. وتُستثنى بورتوريكو، وجزر فيرجن التابعة للولايات المتحدة من بيانات السمنة لدى البالغين والهزال لدى الأطفال والوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة.

▶ **أمريكا الجنوبية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزيرة بوفيت، وجزر فوكلاند (مالفيناس)، وغيانا الفرنسية، وجورجيا الجنوبية، وجزر ساندويتش الجنوبية.

▶ **أستراليا ونيوزيلندا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزيرة كريسماس، وجزر كوكوس (كيلينغ)، وجزيرة هيرد، وجزر ماك دونالد، وجزيرة نورفولك.

▶ **ميلانيزيا:** ففي ما يتعلق بتصنيف M49، تستثنى تقديرات فقر الدم، والهزال والتقرّم والوزن الزائد لدى الأطفال، والوزن المنخفض عند الولادة، والرضاعة الطبيعية الخالصة، كاليديونيا الجديدة.

▶ **ميكرونيزيا:** ففي ما يتعلق بتصنيف M49، تستثنى تقديرات السمنة لدى البالغين وفقر الدم وهزال الأطفال والوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة، غوام، وجزر ماريانا الشمالية، والجزر الصغرى النائية التابعة للولايات المتحدة. وتُستثنى الجزر الصغرى النائية التابعة للولايات المتحدة من البيانات المجمعة الخاصة بالتقرّم والوزن الزائد لدى الأطفال.

▶ **بولينيزيا:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزر بيتكيرن وجزر واليس وجزر فوتونا. وتُستثنى التقديرات بشأن السمنة لدى البالغين وهزال الأطفال والوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة ساموا الأمريكية، وبولينيزيا الفرنسية، وتوكيلاو (عضو منتسب). وتُستثنى بولينيزيا الفرنسية فقط من البيانات المجمعة الخاصة بالتقرّم والوزن الزائد لدى الأطفال.

▶ **أمريكا الشمالية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى سانت بيار وميكلون. كما تستثنى البيانات المجمعة بشأن السمنة لدى البالغين وفقر الدم والوزن المنخفض عند الولادة والرضاعة الطبيعية الخالصة، بيرمودا وغرينلاند. وتستند البيانات المجمعة بشأن الهزال إلى بيانات الولايات المتحدة الأمريكية فقط.

▶ **أوروبا الشمالية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تُستثنى جزر أولاند، وجزر القنال، وجزر فارو (عضو منتسب)، وجزيرة مان، وجزر سفالبارد وجان ماين.

▶ **أوروبا الجنوبية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، يستثنى جبل طارق، والكرسي الرسولي،

وسان مارينو. ولكن، تشمل التقديرات الخاصة بفقر الدم، وتقرّم الأطفال، والوزن الزائد والوزن المنخفض عند الولادة سان مارينو.

▶ **أوروبا الغربية:** في ما يتعلق بتصنيف M49، تستثنى ليختنشتاين، وموناكو. ولكن التقديرات الخاصة بتقرّم الأطفال والوزن الزائد وفقر الدم والوزن المنخفض عند الولادة تشمل موناكو.

مجموعات أخرى

تشمل البلدان الأقل نموًا، والبلدان النامية غير الساحلية، والدول الجزرية الصغيرة النامية، البلدان على النحو الذي قدمته شعبة الإحصاءات في الأمم المتحدة (<https://unstats.un.org/unsd/methodology/m49>).

▶ **الدول الجزرية الصغيرة النامية:** تستثنى التقديرات الخاصة بالتقرّم والهزال والوزن الزائد لدى الأطفال، والسمنة لدى البالغين، والرضاعة الطبيعية الخالصة، والوزن المنخفض عند الولادة، بولينيزيا الفرنسية، وأنغويلا، وأروبا، وبونير، وسان يوستاتيوس وسابا، وجزر فيرجن البريطانية، وكوراساو، ومونتسيرات، وكاليديونيا الجديدة، وسانت مارتن (القسم الهولندي). بالإضافة إلى ذلك، تستثنى التقديرات الخاصة بهزال الأطفال والسمنة لدى البالغين والرضاعة الطبيعية الخالصة والوزن المنخفض عند الولادة أيضًا ساموا الأمريكية، وبورتوريكو.

وتشمل البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحتين العليا والدنيا والبلدان المنخفضة الدخل، البلدان على النحو الذي يعرضه تصنيف البنك الدولي للسنة المالية 2020-2021 (<https://datahelpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519>).

بلدان العجز الغذائي المنخفضة الدخل (2018):

أفغانستان، وبنغلاديش، وبنن، وبوركينا فاسو، وبوروندي، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وجزر القمر، والكونغو، وكوت ديفوار، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجيبوتي، وإريتريا، وإثيوبيا، وغامبيا، وغانا، وغينيا، وغينيا-بيساو، وهابتي، والهند، وكينيا، وقيرغيزستان، وليسوتو، وليبيريا، ومدغشقر، وملاوي، ومالي، وموريتانيا، وموزامبيق، ونيبال، ونيكاراغوا، والنيجر، ورواندا، وساو تومي وبرنسيبي، والسنغال، وسيراليون، وجزر سليمان، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، والجمهورية العربية السورية، وطاجيكستان، وتوغو، وأوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وأوزبكستان، وفيت نام، واليمن، وزمبابوي.

تركيبة الأقاليم الجغرافية

أفريقيا

أفريقيا الشمالية: الجزائر، وجمهورية مصر العربية، وليبيا، والمغرب، والسودان، وتونس، والصحراء الغربية.

أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى

أفريقيا الشرقية: بوروندي، وجزر القمر، وجيبوتي، وإريتريا، وإثيوبيا، وكينيا، ومدغشقر، وملاوي، وموريشيوس، وموزامبيق، ورواندا، وسانت بيل، والصومال، وجنوب السودان، وأوغندا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وزامبيا، وزمبابوي.

أفريقيا الوسطى: أنغولا، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، والكونغو، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وغينيا الاستوائية، وغابون، وساو تومي وبرنسيبي.

أفريقيا الجنوبية: بوتسوانا، وإسواتيني، وليسوتو، وناميبيا، وجنوب أفريقيا.

أفريقيا الغربية: بنين، وبوركينا فاسو، وكابو فيردي، وكوت ديفوار، وغامبيا، وغانا، وغينيا، وغينيا-بيساو، وليبيريا، ومالي، وموريتانيا، والنيجر، ونيجيريا، والسنغال، وسيراليون، وتوغو.

آسيا

آسيا الوسطى: كازاخستان، وقيرغيزستان، وطاجيكستان، وتركمانستان، وأوزبكستان.

آسيا الشرقية: الصين، وجمهورية كوريا الشعبية الديمقراطية، واليابان، ومنغوليا، وجمهورية كوريا.

جنوب شرق آسيا: بروني دار السلام، وكمبوديا، وأندونيسيا، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، وماليزيا، وميانمار، والفلبين، وسنغافورة، وتايلند، وتيمور ليشتي، وفيت نام.

آسيا الجنوبية: أفغانستان، وبنغلاديش، وبوتان، والهند، وإيران (جمهورية - الإسلامية)، وملديف، ونيبال، وباكستان، وسري لانكا.

آسيا الغربية: أرمينيا، وأذربيجان، والبحرين، وقبرص، وجورجيا، والعراق، وإسرائيل، والأردن، والكويت، ولبنان، وعمان، وفلسطين، وقطر، والمملكة العربية السعودية، والجمهورية العربية السورية، وتركيا، والإمارات العربية المتحدة، واليمن.

أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي

البحر الكاريبي: أنتيغوا وبربودا، وجزر البهاما، وبربادوس، وكوبا، ودومينيكا، والجمهورية الدومينيكية، وغرينادا، وهايتي، وجامايكا، وبورتوريكو، وسانت كيتس ونيفيس، وسانت لوسيا، وسانت فنسنت وجزر غرينادين، وترينيداد وتوباغو.

أمريكا اللاتينية

أمريكا الوسطى: بليز، وكوستاريكا، والسلفادور، وغواتيمالا، وهندوراس، والمكسيك، ونيكاراغوا، وبنما.

أمريكا الجنوبية: الأرجنتين، وبوليفيا (دولة - المتعددة القوميات)، والبرازيل، وشيلي، وكولومبيا، وإكوادور، وغيانا، وباراغواي، وبيرو، وسورينام، وأوروغواي، وفنزويلا (جمهورية - البوليفارية).

أوسيانيا

أستراليا ونيوزيلندا: أستراليا ونيوزيلندا.

أوسيانيا باستثناء أستراليا ونيوزيلندا

ميلانيزيا: فيجي، وكاليدونيا الجديدة، وبابوا غينيا الجديدة، وجزر سليمان، وفانواتو.

ميكرونيزيا: كيريباس، وجزر مارشال، وميكرونيزيا (ولايات - الموحدة)، وناورو، وبالاو.

بولينيزيا: ساموا الأمريكية، وجزر كوك، وبولينيزيا الفرنسية، ونيوي، وساموا، وتوكيلاو، وتونغا، وتوفالو.

أمريكا الشمالية وأوروبا

أمريكا الشمالية: برمودا، وكندا، وغرينلاند، والولايات المتحدة الأمريكية.

أوروبا

أوروبا الشرقية: بيلاروس، وبلغاريا، وتشيكيا، وهنغاريا، وبولندا، وجمهورية مولدوفا، ورومانيا، والاتحاد الروسي، وسلوفاكيا، وأوكرانيا.

أوروبا الشمالية: الدانمرك، وإستونيا، وفنلندا، وآيسلندا، وإيرلندا، ولاتفيا، وليتوانيا، والنرويج، والسويد، والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية.

أوروبا الجنوبية: ألبانيا، وأندورا، والبوسنة والهرسك، وكرواتيا، واليونان، وإيطاليا، ومالطا، والجبل الأسود، ومقدونيا الشمالية، والبرتغال، وصربيا، وسلوفينيا، وإسبانيا.

أوروبا الغربية: النمسا، وبلجيكا، وفرنسا، وألمانيا، ولكسمبرغ، وهولندا، وسويسرا.

2021

حالة

الأمن الغذائي

والتغذية

في العالم

تحويل النظم الغذائية من أجل تحقيق الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع

خلال السنوات الأخيرة، أدت عدة دوافع رئيسية إلى انحراف العالم عن مسار وضع حد للجوع ولسوء التغذية في العالم بجميع أشكاله بحلول عام 2030. وما فتئت هذه التحديات تتعاظم مع تفشي جائحة كوفيد-19 والتدابير المتخذة لاحتوائها. ويعدّ هذا التقرير أول تقييم عالمي لانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية لعام 2020 ويتضمن بعض الإشارات إلى ما سيكون عليه الجوع بحلول سنة 2030 في ظل سيناريو تتفاقم فيه التعقيدات بسبب استمرار تأثيرات جائحة كوفيد-19. كما أنه يتضمن تقديرات إضافية لكلفة الأنماط الغذائية الصحية ومدى القدرة على تحمل كلفتها وهو ما يقيم رابطاً هاماً بين مؤشرات الأمن الغذائي والتغذية وتحليل اتجاهاتها. ويسلط التقرير الضوء بالإجمال على الحاجة إلى التعمق أكثر في دراسة كيفية التعامل على نحو أفضل مع وضع الأمن الغذائي والتغذية على الصعيد العالمي.

وفي محاولة لفهم السبب الكامن وراء وصول الجوع وسوء التغذية إلى هذه المستويات الحرجة، يستند هذا التقرير إلى التحليلات التي تضمّنتها الإصدارات الأربعة السابقة والتي تشكل معاً مجموعة واسعة من المعارف المستندة إلى الأدلة حول الدوافع الرئيسية الكامنة وراء التغييرات الأخيرة الحاصلة على صعيد الأمن الغذائي والتغذية. وهذه الدوافع التي تزداد تواتراً وكثافة تتضمن النزاعات وتقلبات المناخ والأحوال المناخية القصوى وحالات التباطؤ والانكماش الاقتصادي - والتي تتفاقم جميعاً بفعل الأسباب الكامنة للفقر والارتفاع الكبير للغاية والمستمر في مستويات عدم المساواة. وعلاوة على ذلك، يعاني ملايين الأشخاص حول العالم من انعدام الأمن الغذائي وأشكال مختلفة من سوء التغذية لعدم قدرتهم على تحمل كلفة الأنماط الغذائية الصحية. وقد أمكن من خلال تكوين فهم لمجمل هذه المعارف استنباط تحديثات وتحليلات إضافية لتكوين رؤية شاملة للتأثيرات المتضاربة لهذه الدوافع، بالنسبة إلى بعضها البعض وعلى النظم الغذائية على حد سواء، وتأثيراتها السلبية على الأمن الغذائي والتغذية في مختلف أنحاء العالم.

وفي المقابل، يمكن من خلال الأدلة تكوين فهم متعمق لكيفية الانتقال من الحلول المتوقعة إلى الحلول القائمة على النظم الغذائية المتكاملة. ويقترح التقرير بهذا الصدد مسارات للتحويل تتناول على وجه الخصوص التحديات الناشئة عن الدوافع الرئيسية، كما يسلط الضوء على أنواع السياسات وحافظات الاستثمار المطلوبة لتحويل النظم الغذائية من أجل الأمن الغذائي وتحسين التغذية وتوفير أنماط غذائية صحية ميسورة الكلفة للجميع. ويلاحظ التقرير أنه، رغم الانتكاسات الكبرى التي خلفتها الجائحة، ثمة الكثير من الدروس التي يمكن استخلاصها من أوجه الضعف وعدم المساواة التي كشفت النقاب عنها. ويمكن لهذه الرؤى المستقبلية والحكمة الجديدة، إذا ما أخذت على محمل الجد، أن تعيد العالم إلى المسار الصحيح باتجاه بلوغ هدف القضاء على الجوع وانعدام الأمن الغذائي وسوء التغذية بجميع أشكاله. وتحقيقاً لهذه الغاية، يعطي هذا التقرير العالمي تشخيصاً واضحاً لتنفيذ السياسات اللازمة.

ISBN 978-92-5-134990-8 ISSN 2663-8487



9 789251 349908

CB4474AR/1/10.21

