

التغذية

المساواة بين الجنسين في تدخلات الطوارئ من أجل التغذية

تتميز حالات الطوارئ بارتفاع معدل انتشار سوء التغذية الحاد والأمراض الناجمة عن نقص المغذيات الدقيقة الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات بين السكان المتضررين وبوجه خاص بين الفئات الضعيفة. النساء والرجال والبنات والبنين يواجهون مخاطر مختلفة فيما يتعلق بتدهور حالتهم الصحية وذلك لاحتياجاتهم الغذائية المختلفة والعوامل الاجتماعية والثقافية المتعلقة بالجنس والعمر التي تحدد إمكانية وصولهم إلى المكملات الغذائية والخدمات التكميلية. بالرغم من ذلك، فإن توفير مشاريع التغذية وحدها لن يضمن استخدامها بالصورة الأمثل أو أن تحسن الصحة إيجابياً. ولن يتم ضمان توفير استجابة كافية وفعالة سوى من خلال نهج تشاركي يراعي الفوارق في الجنس والسن، في جميع مراحل المشروع. ولكي يكون لمشروع التغذية أثراً إيجابياً، يجب على السكان من نساء وبنات وبنين ورجال المشاركة على قدم المساواة في هذه العملية.

إن المشاريع التي تحلل وتأخذ بعين الاعتبار احتياجات وأولويات وقدرات كل من السكان الذكور والإناث من مختلف الأعمار هي الأكثر احتمالاً في تحسين حياة السكان المتضررين. يعتبر مؤشر الجسدية الذي وضعته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات أداة قياس تضع رموزاً، على مقياس من 0-2، لتحديد ما إذا كان المشروع الإنساني المقترح قد صُمم بحيث يضمن استفادة البنين والبنات والرجال والنساء بالتساوي منه، وتضمن أن المشروع يسهم في تعزيز المساواة بين الجنسين. يمكن الإطلاع على وصف كامل لمؤشر الجسدية الذي وضعته اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وتطبيقه في وثيقة "نظرة عامة على مؤشر الجسدية".

تقييم الاحتياجات - الأنشطة - النتائج

إن تقييم الاحتياجات هي الخطوة الأساسية الأولى في توفير برامج التغذية الفاعلة والأمنة والتي تحفظ الكرامة. التحليل الجسدي (بين الجنسين) أمر بالغ الأهمية لفهم المتغيرات الاجتماعية والجسدية التي يمكن أن تساعد أو تعيق فعالية المساعدة. وسيؤدي التحليل الجسدي في تقييم الاحتياجات إلى تحديد الفجوات بين الجنسين مثل عدم المساواة في الوصول إلى خدمات التغذية للنساء والبنات والرجال والبنين، التي تحتاج إلى معالجة وينبغي دمجها ضمن الأنشطة. يجب أن تبين نتائج المشروع التغيير المتوقع على المستفيدين من الإناث والذكور على حد سواء. ويجدر تجنب النتائج التي قد تخفي ما إذا استفاد الذكور والإناث بشكل متساو أم لا.

الجسدية في عملية تقييم الاحتياجات في مشروع التغذية	
• ما هي التركيبة السكانية للمجموعة المتضررة؟ (عدد الأسر وأفراد الأسرة مصنفة حسب الجنس والعمر، عدد الأسر التي يقودها رب أسرة وحيد (رجل أو امرأة أو فتاة أو فتى)، عدد الحوامل والمرضعات والأطفال المنفصلين عن عائلاتهم وكبار السن من النساء والرجال وذوي الاحتياجات الخاصة والمصابين بأمراض مزمنة.	
• ما هو الوضع التغذوي للمراهقات والنساء في سن الإنجاب؟ ما هي مستويات فقر الدم؟	
• ما هي قرارات النساء والرجال التي تؤثر في تغذية الأسرة؟ (مثل الخيارات الغذائية، القرارات المتعلقة بالتطعيم/ فيتامين A/المغذيات الدقيقة؛ طبخ الأغذية وإعدادها وتخزينها؛ تقاسم الطعام بمعنى من يتناول الطعام أولاً ومن يتناول أكثر.	

<ul style="list-style-type: none"> • من يتخذ القرارات حول الرضاعة الطبيعية - أو عدم الرضاعة الطبيعية، متى تبدأ، وكم تستغرق؟ الأمهات أم الحموات أم الآباء أم وغيرهم؟
<ul style="list-style-type: none"> • ما هو الدعم الغذائي الذي تحتاجه النساء والمراهقات الحوامل؟ ما هو الدعم الذي تحتاجه الأمهات المرضعات لمواصلة الرضاعة الطبيعية؟ (مثل الوصول للمياه الصالحة للشرب والتغذية التكميلية وستأثر توفر الخصوصية أو تخصيص أماكن للرضاعة الطبيعية؟
<ul style="list-style-type: none"> • هل هناك أي فرق في ممارسات الرضاعة الطبيعية للأطفال الرضع الإناث أو الذكور؟
<ul style="list-style-type: none"> • هل النساء والرجال والبنات والبنين والمصابين بأمراض مزمنة والمسنات والمسنين قادرون على الحصول على الغذاء؟
<ul style="list-style-type: none"> • من البنات والبنين الرضع الأكثر عرضة لمشاكل التغذية قبل الأزمة؟ ما الذي تغير منذ ذلك الوقت؟
<ul style="list-style-type: none"> • في حال انفصل الرجال والبنين عن أسرهم، هل لديهم مهارات الطبخ؟
<ul style="list-style-type: none"> • ما هي التدخلات التغذوية التي كانت قبل حالة الطوارئ؟ هل توفر هذه التدخلات نقطة دخول للشبكات المحلية ليتم بناءً عليها استجابة عاجلة لمواجهة سوء التغذية؟
<p>الجنسانية في نشاطات مشروع التغذية</p>
<ul style="list-style-type: none"> • إعادة تركيز حملات الرضاعة الطبيعية لتشمل مجموعات نسائية محلية حيث تشارك النساء كبيرات السن (الحموات).
<ul style="list-style-type: none"> • عقد لقاء مع مجموعات نسائية محلية لمعالجة المسائل والمخاوف بشأن الرضاعة الطبيعية ومناقشة المنافع.
<ul style="list-style-type: none"> • تدريب العاملين في الصحة والتغذية على مراعاة الفروق الجنسية عند تقديم الخدمات.
<ul style="list-style-type: none"> • توظيف وتدريب العاملين في فرق تقييم التغذية المتوازنة جنسياً، ومن ضمنهم مترجمات إناث.
<p>الجنسانية في نتائج مشروع سوء التغذية</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تم تصميم برنامج الدعم التغذوي وفقاً لثقافة واحتياجات المرأة الغذائية بما في ذلك النساء الحوامل والمرضعات والبنات والبنين والرجال من السكان المستهدفين.
<ul style="list-style-type: none"> • يتم تدريب عدد متساو من النساء والرجال والعاملين في برامج التغذية.
<ul style="list-style-type: none"> • توفير التغذية التكميلية لجميع لأطفال دون الخامسة (بنين وبنات) وللنساء المرضعات مع توفير العلاج من سوء التغذية الحاد.
<ul style="list-style-type: none"> • تم وضع ترتيبات خاصة لتحديد ودعم الأسرة في إعداد الطعام في حال كانت الأسرة يقودها رجل وحيد.

تصميم التزامات الحد الأدنى المتعلقة بمسألة الجنسانية في برامج التغذية:

من أجل ترجمة الالتزامات التنظيمية والالتزامات القطاع في مشاريع التغذية التي تراعي الفروق بين الجنسين إلى واقع ملموس، يمكن وضع حد أدنى من الالتزامات المتعلقة بمسألة الجنسانية ويمكن تطبيقها بصورة منهجية على الاستجابة الميدانية. هذه الالتزامات يجب أن تصاغ بطريقة يسهل فهمها من حيث الأهمية التي تضاف على

البرنامج الحالي ومن حيث الإجراءات الملموسة الواجب اتخاذها لتلبية هذه الالتزامات. ينبغي أن تشكل الالتزامات مجموعة من الإجراءات الأساسية و/أو النهج (الحد الأقصى خمسة) ليتم تطبيقها من قبل جميع الشركاء في القطاع، كما ينبغي أن تكون عملية وواقعية وتركز على تحسين النهج الحالي بدلا من التركيز على إعادة توجيه البرنامج. وأخيرا، ينبغي أن تكون قابلة للقياس لمتابعة وتقييم تطبيقها.

ينبغي أن تكون الالتزامات نتاج حوار مع أعضاء المجموعة و/أو داخل المنظمة. وينبغي تحديد القائمة الأولى من الالتزامات ومن ثم مناقشتها، والمصادقة عليها من المجموعة الوطنية والمجموعات الفرعية و/أو موظفي المنظمة الذين يعملون في هذا القطاع. ومن المهم أن نلاحظ أن الالتزامات يجب أن تعكس الأولويات الرئيسية التي تم تحديدها في وضع معين. يوضح إطار (ADAPT and ACT-C) (المفصل في وثيقة نظرة عامة حول مؤشر الجسانية) الإجراءات الأساسية التي يمكن استخدامها لتصميم أو تدقيق مشروع يدمج أبعاد المساواة بين الجنسين، ويمكن أن يمثل مرجعا مفيدا في تصميم التزامات الحد الأدنى المتعلقة بمسألة الجسانية. *الالتزامات والأنشطة والمؤشرات المدرجة أدناه مستقاة من عناصر في إطار (ADAPT and ACT-C) للمساواة بين الجنسين، وهي أمثلة فحسب:*

1. جمع وتحليل التقارير مصنفة حسب الجنس والسن؛ تحليل ووضع ملامح عن مختلف احتياجات وواقع النساء والرجال والبنين والبنات وكيفية الاستجابة وفي حال كانت تلبي احتياجاتهم.

عينة النشاط	عينة المؤشرات
تطوير ملامح الواقع والاحتياجات التغذوية المختلفة للنساء والرجال والبنين وإعداد قوائم بأسماء احتياجات غذائية مختلفة	توفر تصميم وتحليل أكثر فعالية يليي الاحتياجات الغذائية المختلفة للسكان المتضررين.

2. ضمان حصول النساء والرجال والبنين والبنات على فرص متساوية للمشاركة في مشاريع التغذية في تقييم تصميم وتنفيذ ورصد المشاريع والتغذية، والسياسات والبرامج والاستراتيجيات.

عينة النشاط	عينة المؤشرات
عقد مناقشات فرق تركيز مع النساء والرجال والبنات والبنين من خلفيات متنوعة حول الاحتياجات والمعوقات والمخاوف والقدرات ذات الصلة بأنشطة التغذية.	تسترشد جميع برامج التغذية بمعلومات تستنبط من المشاورات التي ساهمت بها النساء والرجال والبنين والبنات من السكان المتضررين.

3. تحليل أثر الأزمة على النساء والرجال والبنات، والبنين، وضمان أن تشمل جميع الاستراتيجيات والمشاريع تحليلًا جنسانيا، أي تحديد الاختلافات في الاحتياجات الغذائية، والممارسات التغذوية والحصول على الخدمات الغذائية للنساء (بما في ذلك النساء الحوامل والمرضعات) بما في ذلك البنات والبنين والرجال.

عينة النشاط	عينة المؤشرات
إجراء تحليل بحسب الجنس والسن يتضمن فهم متطلبات التغذية والوصول إلى الخدمات	يسترشد المشروع بمعلومات تم الحصول عليها من خلال تحليل بحسب الجنس والعمر.

التغذية من قبل النساء والرجال والبنين والبنات.	
--	--

4. اتخاذ إجراءات محددة لمنع مخاطر العنف الجنساني، بما في ذلك إنشاء آليات سرية لتلقي الشكاوى والتحقيق في مزاعم الاستغلال الجنسي والاعتداء الجنسي التي تعاني منها النساء والبنات والبنين والرجال أثناء السعي لتلقي المساعدة من خلال برامج التغذية.

عينة النشاط	عينة المؤشرات
تطوير (شفهياً وكتابة وبالرسوم التوضيحية) وعرض مدونة السلوك بشأن الاستغلال والاعتداء الجنسي (SEA) وأين وكيف يتم عمل تقارير سرية للناس؟	تعرض مدونة قواعد السلوك في صيغتها المكتوبة وبالرسوم التوضيحية في الأماكن العامة في جميع أنحاء المخيم. تأسيس آلية سرية لتقديم الشكاوى.

5. ضمان حصول النساء والرجال والبنين والبنات على فرص متساوية من تدريب وتطوير المهارات الأخرى وضمان أن يتم استهداف الآباء والأمهات على حد سواء من خلال أنشطة التعليم الغذائية.

عينة النشاط	عينة المؤشرات
تطوير ونشر الثقافة التغذوية ومواد التوعية التي تشجع على مشاركة الآباء والأمهات في تغذية الأسرة ورعاية الأطفال	الثقافة التغذوية ومواد التوعية تتضمن رسائل أساسية عن المشاركة النشطة من جانب الآباء والأمهات في ممارسات التغذية والوضع التغذوي.
جمع وتحليل وتقديم تقارير وبيانات مصنفة حسب الجنس والعمر بشكل روتيني عن التدريب التغذوي ومبادرات تطوير المهارات.	تم تصنيف بيانات مبادرات تطوير المهارات والتدريب التغذوي حسب العمر والجنس.

لمزيد من المعلومات حول مؤشر الجنسانية التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، تفضل بزيارة موقعنا:

www.humanitarianresponse.info

لمزيد من المعلومات حول التغذية، تفضلوا بزيارة فصل "التغذية والأمن الغذائي" في كتيب دليل سفير 2011.

وللاطلاع على الدورة الإلكترونية حول "زيادة فعالية العمل الإنساني للنساء والبنات والبنين والرجال"، تفضلوا بزيارة الرابط التالي:

www.iasc-elearning.org