

إرشادات لرصد النُظْم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي



إرشادات لرصد النُظْم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي

إرشادات لرصد النظم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي
[Guidance for monitoring healthy diets globally]

ISBN (WHO) 978-92-4-009595-3 (نسخة إلكترونية)

ISBN (WHO) 978-92-4-009596-0 (نسخة مطبوعة)

ISBN (FAO) 978-92-5-138967-6

ISBN (UNICEF) 978-92-806-5585-8

منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، © 2024

CC BY-NC-SA 3.0 IGO. بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويره للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن منظمة الصحة العالمية (المنظمة) أو منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار أي من المنظمات. وإذا قمتم بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة) (Creative Commons licence) أو منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) أو منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). ولا تتحمل أي من المنظمات المسؤولية عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية

و يجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

الاقتباس المقترح. إرشادات لرصد النظم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي
[Guidance for monitoring healthy diets globally]

CC BY-NC-SA 3.0 IGO. جنيف: منظمة الصحة العالمية، منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة: 2024. الترخيص <https://doi.org/10.4060/cd0961ar>

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط
<https://iris.who.int/?locale-attribute=ar&>

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات منظمة الصحة العالمية، انظر الرابط
<https://www.who.int/publications/book-orders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص انظر الرابط <https://www.who.int/ar/copyright>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبتم في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث

ولا تنطوي التسميات المستعملة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمات بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمات، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد (ذكره). وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي)

وقد اتخذت المنظمات كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمات بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها

المحتويات

iv	شكر وتقدير
v	مسرد المصطلحات
1	1- معلومات أساسية
2	1-1 الأهداف
2	2-1 القطاعات المستهدفة
2	3-1 نهج إعداد المحتوى
2	4-1 خصائص النظام الغذائي الصحي
5	2- لماذا تقاس سلامة النظم الغذائية؟
5	1-2 الأغراض على مستوى السكان لقياس سلامة النظم الغذائية؟
6	2-2 لماذا تعطى الأولوية للرصد؟
6	3-2 اعتبارات عند قياس سلامة النظم الغذائية
7	3- كيفية قياس سلامة النظم الغذائية
7	1-3 أساليب التقييم الغذائي
8	2-3 أنواع البيانات المتعلقة بالمدخول الغذائي
9	3-3 مسح جمع البيانات الغذائية
9	1-3-3 دمج وحدات تتعلق بالمدخول الغذائي في مسح واسع النطاق ومتعدد الموضوعات
9	2-3-3 المسوح الوطنية القائمة بذاتها والمتعلقة بالصحة والتغذية والنظم الغذائية
10	4-3 قياسات ومؤشرات سلامة النظم الغذائية
13	4- أساليب الاختيار ومقاييس النظم الغذائية الصحية وفقاً للغرض
17	5- الفجوات البحثية
19	6- الخلاصة
21	المراجع
25	الملحق الأول- مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية
27	الملحق الثاني- مقاييس النظم الغذائية الصحية

شكر وتقدير

تأتي هذه الوثيقة الإرشادية نتاجاً لمبادرة رصد النظم الغذائية الصحية التي تقودها منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة (الفاو) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) ومنظمة الصحة العالمية (WHO).

وقد تولى وضع تصور الوثيقة وقيادة إعدادها واستعراضها الفريق الأساسي للمبادرة الذي يتألف من: إيلين بورغي، رئيسة وحدة رصد الحالة التغذوية والأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية، إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ وفرانشيسكو برانكا، مدير إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ وجينيفر كوتس، الأستاذة المشاركة، سياسات وبرامج الأغذية والتغذية، كلية فريدمان لعلوم وسياسات التغذية بجامعة تافتس، بوسطن، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وإيزابيلا فلوري ساتاميني، مديرة مشروع مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية، رصد الحالة التغذوية والأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية، إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ وإدوارد فرونجيلو، مدير مبادرات الصحة العالمية، كلية أرنولد للصحة العامة، جامعة ساوث كارولينا، كولومبيا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وجايلز هانلي-كوك، أخصائي إحصاءات التغذية، فريق التقييم التغذوي، شعبة الأغذية والتغذية، منظمة الأغذية والزراعة، روما، إيطاليا؛ وتشيكها هاياشي، كبيرة مستشاري الرصد والإحصاءات ورئيسة وحدة بيانات التغذية، اليونيسف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وبريدجيت هولمز، مسؤولة التغذية والنظم الغذائية، فريق التقييم التغذوي، شعبة الأغذية والتغذية، منظمة الأغذية والزراعة، روما، إيطاليا؛ وفريندا ميهارا، أخصائية الإحصاءات، بيانات التغذية، اليونيسف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ ولينيت نيوفيلد، مديرة شعبة الأغذية والتغذية، منظمة الأغذية والزراعة، روما، إيطاليا؛ وكونتال ساه، المسؤولة التقنية، رصد الحالة التغذوية والأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية، إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ وكريس فوغليانو، المستشار التقني، النظم الغذائية، مشروع النهوض بالتغذية لوكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، أرينجتون، الولايات المتحدة الأمريكية.

وقد أعدت الوثيقة إيزابيلا فلوري ساتاميني، مديرة مشروع مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية، رصد الحالة التغذوية والأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية، إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا؛ وجينيفر كوتس، الأستاذة المشاركة، سياسات وبرامج الأغذية والتغذية، كلية فريدمان لعلوم وسياسات التغذية بجامعة تافتس، بوسطن، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وإدوارد فرونجيلو، مدير مبادرات الصحة العالمية، كلية أرنولد للصحة العامة، جامعة ساوث كارولينا، كولومبيا، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وفريندا ميهارا، أخصائية الإحصاءات، بيانات التغذية، اليونيسف، نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية؛ وجايلز هانلي-كوك، أخصائي إحصاءات التغذية، فريق التقييم التغذوي، شعبة الأغذية والتغذية، منظمة الأغذية والزراعة، روما، إيطاليا؛ وكونتال ساه، المسؤولة التقنية، رصد الحالة التغذوية والأحداث المتعلقة بسلامة الأغذية، إدارة التغذية وسلامة الأغذية، منظمة الصحة العالمية، جنيف، سويسرا.

وقدم جميع الخبراء الخارجيين إلى منظمة الصحة العالمية إعلاناً للمصالح للإفصاح عن أي تضارب محتمل في المصالح قد يؤثر، أو قد يبدو إلى حد معقول أنه يؤثر، على موضوعيتهم واستقلاليتهم فيما يتعلق بموضوع هذا التقرير التقني. واستعرضت منظمة الصحة العالمية كلا من هذه الإعلانات وخلصت إلى أنه لا يمكن أن ينشأ عن أي منها تضارب محتمل أو يبدو معقولا في المصالح فيما يتعلق بالمحتوى الذي تشمله الإرشادات.

وتحظى هذه المبادرة "رصد النظم الغذائية الصحية" بدعم من مؤسسة روكفلر ومؤسسية بيل وميليندا غيتس.

مسرّد المصطلحات

”السلامة“ مصطلح يُستخدم لوصف حالة الصحة الجيدة أو الترويج لدرجة عالية من الرفاه البدني والنفسي والاجتماعي. وهو يشمل مجموعة من العوامل التي تسهم في الصحة والرفاه بصفة عامة. ويمكن أن يختلف مفهوم السلامة من شخص لآخر وقد يتأثر بوجهات النظر الثقافية والمجتمعية والفردية.	السلامة
يشير سوء التغذية إلى النقص أو الإفراط في المتناول من المغذيات، أو اختلال التوازن في العناصر الغذائية الأساسية، أو القصور في استخدام المغذيات. ويشمل مصطلح سوء التغذية مجموعتين عريضتين من الحالات. إحداها هي ”نقص التغذية“ - ويشمل التقزم (انخفاض الطول بالنسبة للعمر)، والهزال (انخفاض الوزن بالنسبة للطول)، ونقص الوزن (انخفاض الوزن بالنسبة للعمر)، وحالات نقص المغذيات الدقيقة أو عدم كفايتها (نقص الفيتامينات والمعادن المهمة). والأخرى هي زيادة الوزن والسمنة والأمراض غير السارية المرتبطة بالنُظْم الغذائية (مثل أمراض القلب والسكتة الدماغية وداء السكري والسرطان).	سوء التغذية
تحديد حجم حالة أو مشكلة ما، كالعبء أو معدل الانتشار على سبيل المثال.	التقييم
تحديد كيفية تغير الحالة.	الرصد
يوضح وجود بنية محددة أو عدم وجودها.	المؤشر
يعين أرقاماً للأشخاص أو الأشياء لبيان العلاقات فيما بينها من أجل التعبير عن الكميات النسبية لبنية معينة.	القياس
قياس أو مؤشر.	المقياس
وسيلة لقياس قيمة بنية ما قيد الملاحظة، كالاستبيان مثلاً.	الأداة أو الأداة
آلية لجمع البيانات من عينة من الأفراد أو الأسر أو الكيانات الأخرى.	المسح
تشير القياسات النفسية في التغذية إلى تطبيق تقنيات القياس النفسي والتقييم النفسي لتقدير الجوانب المختلفة لسلوكيات الأفراد الغذائية وعاداتهم في الأكل ومواقفهم ومعتقداتهم المتعلقة بالغذاء والتغذية. ويجمع هذا المجال بين مبادئ مستمدة من علم النفس والقياس لجمع بيانات كمية عن سلوكيات الأفراد الغذائية وتفضيلاتهم والعوامل النفسية التي قد تؤثر على خياراتهم الغذائية.	القياسات النفسية
عادة ما تشير القياسات البيومترية، في سياق التغذية، إلى استخدام القياسات والبيانات البيولوجية (الحيوية) المختلفة لتقييم حالة الفرد التغذوية ومثيله الغذائي وصحته مثل قياسات الجسم مثل الوزن، والطول، والدهون، والعضلات، وضغط الدم، ومستويات السكر في الدم، وغيرها من المؤشرات الحيوية. هذه البيانات يمكن استخدامها لتحديد احتياجات الغذاء الفردية وتقديم التوصيات الغذائية المناسبة.	القياسات البيومترية
ظاهرة ذات أهمية نظرية حقيقية، ولكن قد تكون قابلة للملاحظة أو غير قابلة للملاحظة (أي كامنة). وتشير البنية، في القياسات النفسية، إلى مفهوم أو صفة افتراضية مجردة لا يمكن ملاحظتها مباشرة، ولكن يُستدل عليها من سلوكيات أو ردود أو درجات اختبار قابلة للملاحظة. وتستخدم البنية في تمثيل سمات أو خصائص أو قدرات نفسية معقدة لا يمكن قياسها قياساً مباشراً.	البنية
هي مواصفات بنية ما أو خواصها التي تصف مجتمعةً البنية أو الظاهرة. والبنى المتعددة الأبعاد كثيرة، مما يعني أنها تشمل جوانب أو أبعاداً متعددة. فعلى سبيل المثال، تتضمن بنية النُظْم الغذائية الصحية أبعاداً مثل الكفاية الغذائية، وتوازن المغذيات الكبيرة، والتنوع، والاعتدال، والسلامة الغذائية، وكثافة المغذيات. ويُطلق على هذه الأبعاد البنية الفرعية لبنية النُظْم الغذائية الصحية.	البنية الفرعية

الصفات	تشير الصفات في القياسات البيومترية إلى خصائص الفرد أو سماته القابلة للقياس والتي تستخدم لأغراض تحديد الهوية أو التحقق. والمفهوم مماثل لمفهوم البنية في مجال القياسات النفسية.
الخصائص	تشير الخصائص أو السمات في القياسات البيومترية، إلى مواصفات أو نوعيات محددة مقترنة بصفات القياس البيومتري. ومفهوم الخصائص، في القياسات البيومترية، مكافئ لمفهوم البنى الفرعية في القياسات النفسية.
الصلاحية	هو معرفة ما إذا كان قياس أو مؤشر ما مناسباً لتوفير قياس تحليلي مفيد لغرض وسياق معينين.
التكافؤ عبر السياقات	هو مقياس أو مؤشر يعمل باستمرار عبر السياقات، مما يمكن من إجراء تقييم قابل للمقارنة عبر السياقات.
الإطار	هو الهيكل المفاهيمي الأساسي للأغراض، أو البنى أو البنى الفرعية، أو الأدوات، أو المؤشرات، أو ما إلى ذلك.
الاعتمادية	تتكون اعتمادية مقياس ما من القدرة على التعويل عليه (مدى تعبير الاختلافات في قياس ما باستمرار على الاختلافات الفعلية في البنية) والدقة (مدى تحقيق القياسات المتكررة لنفس القيمة).

1- معلومات أساسية

النُظْمُ الغذائية الصحية ضرورية للتغذية الجيدة والصحة. فهي تساعد على الحماية من جميع أشكال سوء التغذية والعديد من الأمراض غير السارية، مثل أمراض القلب والسكري وأنواع السرطان المرتبطة بالنُظْمُ الغذائية (1-7). وتشكل إتاحة النُظْمُ الغذائية الصحية حقاً أساسياً من حقوق الإنسان (8).

وإذا ما وُضعت جميع عوامل الخطر المعروفة في الاعتبار لتبين أن النُظْمُ الغذائية غير الصحية مسؤولة عن أكبر عبء من أعباء المرضى والوفيات. وتواجه بلدان عديدة، بما فيها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مشاكل تغذوية وصحية بسبب وجود كل من نقص التغذية ونقص المغذيات الدقيقة وزيادة الوزن والسمنة معاً. وفي عام 2017، كانت حالة وفاة واحدة من كل خمس حالات، أي ما يكافئ 11 مليون حالة، مرتبطة بضعف النُظْمُ الغذائية والأمراض المزمنة المتعلقة بالنُظْمُ الغذائية (9، 10). ووفقاً لتقديرات منظمة الصحة العالمية، من المتوقع أن يرتفع العدد السنوي الإجمالي للوفيات التي تعزى إلى الأمراض غير السارية من 63 مليون في عام 2008 إلى 55 بحلول عام 2030، ما لم تُتخذ تدابير وقائية فعالة (3). وبالإضافة إلى الإضرار بصحة الإنسان، ترتبت على الخيارات الغذائية آثار وخيمة في صحة الكوكب، حيث إن طلب المستهلكين يشكل محركاً كبيراً لاتجاهات النُظْمُ الغذائية التي، إذا ما نظرنا إليها من منظور تاريخي، لتبين أنها تستنزف الموارد وتتسم بانعدام الكفاءة وتسهم بشدة في انبعاثات الغازات الدفيئة، (7).

ومن الأهمية بمكان أن تقبل البلدان على رصد النُظْمُ الغذائية لسكانها بغية إثراء الإجراءات الرامية إلى تحسين صحة الناس والكوكب. ويجب تتبع سلامة النُظْمُ الغذائية في الأثر العالمية، مثل أهداف التنمية المستدامة، للمساعدة على رصد أداء السكان. وفي الوقت الراهن، تقوم بضعة بلدان بتقييم النُظْمُ الغذائية بانتظام، ولا توجد مؤشرات غذائية في أطر الرصد العالمية.

وإدراكاً لما للنظم الغذائية من أهمية للصحة والافتقار إلى توافق الآراء بشأن كيفية قياس النُظْمُ الغذائية الصحية ورصدها على نطاق واسع، تضافرت جهود منظمة الأغذية والزراعة واليونسيف ومنظمة الصحة العالمية لتمهيد الطريق للمضي قدماً في هذا الاتجاه عن طريق مبادرة رصد النُظْمُ الغذائية الصحية (11-15). وتتمثل المهمة المشتركة المُسندة إلى المبادرة في "تمكين صانعي القرار وأصحاب المصلحة على المستويين الوطني والعالمي من رصد النُظْمُ الغذائية الصحية للناس والكوكب، وتحقيق هذه النُظْمُ". ولمعرفة المزيد من المعلومات عن مبادرة رصد النُظْمُ الغذائية الصحية يرجى النظر إلى الملحق الأول.

وبالنظر إلى النطاق الواسع لبيان المهمة، تعتمزم المبادرة أن تعد أولاً وقبل كل شيء إرشادات لقياس النُظْمُ الغذائية الصحية لأغراض الصحة العامة. وترتكز الوثيقة الإرشادية الحالية على النُظْمُ الغذائية الصحية للأصحاء. وتقدم هذه النسخة من الوثيقة لمحة عامة عن نطاق الأغراض التي تهدف إلى قياس سلامة النُظْمُ الغذائية، وتقدم أمثلة على أساليب التقييم الغذائي وما هو متاح لرصد النُظْمُ الغذائية الصحية من أنواع البيانات والمسوح والمقاييس المتعلقة بالمدخول الغذائي. وستقدم نسخة لاحقة منها مزيداً من التوصيات التفصيلية بشأن اختيار مقاييس رصد النُظْمُ الغذائية الصحية للأصحاء، وتفعيل هذه المقاييس.

وتعتمزم المبادرة، في وقت لاحق، إصدار إرشادات بشأن كيفية رصد النُظْمُ الغذائية الصحية لأغراض الصحة العامة وصحة الكوكب على حد سواء (أي بما يشمل اعتبارات الاستدامة البيئية).

1-1 الأهداف

تتمثل أهداف هذه الوثيقة الإرشادية في تقديم لمحة عامة عما يلي:

1. الأغراض التي يمكن من أجلها استخدام بيانات المدخول الغذائي؛
2. أساليب التقييم الغذائي وأنواع بيانات المدخول الغذائي ومسوح جمع البيانات عن سلامة النظم الغذائية؛
3. مقاييس النظم الغذائية الصحية المتاحة حالياً و الخصائص الأساسية للنظم الغذائية الصحية التي ترصدها، وفقاً لمجموعة البيانات الحالية؛
4. الخيارات المتاحة بشأن أساليب التقييم الغذائي ومقاييس رصد النظم الغذائية الصحية.

1-2 القطاعات المستهدفة

تتمثل القطاعات المستهدفة من هذه الوثيقة الإرشادية في الأشخاص المشاركين في استخدام المقاييس الغذائية وتفسيرها. وهذه الوثيقة موجهة، بمزيد من التحديد، للجهات التالية:

- الحكومات الوطنية:
 - مكاتب الإحصاء الوطنية (التي تقدم تقارير إلى الحكومة بشأن أهداف التنمية المستدامة والغايات المتعلقة بالتغذية التي حدتها جمعية الصحة العالمية)؛
 - وزارات الصحة والزراعة؛
- المنظمات الدولية والوطنية المهتمة بالنظم الغذائية والتغذية؛
- الباحثون والأوساط الأكاديمية؛
- أخصائيو التغذية في مجال الصحة العامة وأخصائيو التغذية المسجلون؛
- مستشارو مقرري السياسات التقنيون المعنيون بالتغذية أو المدخول الغذائي؛
- مصممو المسوح والقائمون على إدارتها وتنفيذها.

1-3 نهج إعداد المحتوى

تولت المجموعة الأساسية لمبادرة رصد النظم الغذائية الصحية وضع الإطار المفاهيمي لهذه الوثيقة وقادت عملية إصدارها. وأعد هذه الوثيقة فريق عامل من الخبراء الذين عكفوا على إعدادها وكتابتها وتنقيحها. واستُمدت المعلومات التفصيلية المتعلقة بأغراض قياس النظم الغذائية الصحية، وأنواع البيانات المتعلقة بالمدخول الغذائي، ومسوح جمع البيانات الغذائية، وأساليب التقييم الغذائي، والخصائص المتعلقة بالمقاييس، والتوصيات بشأن الخيارات من التقارير السابقة عن مشاورات الخبراء التقنيين الصادرة عن المبادرة وغيرها من المطبوعات.

واستعرض جميع أعضاء المجموعة الأساسية مسودات النسخ المختلفة من الوثيقة. كما استعرض مسودتها النهائية خبراء في هذا الموضوع.

1-4 خصائص النظام الغذائي الصحي

يختلف التركيب الدقيق للنظام الغذائي الصحي باختلاف العمر والجنس والحالة الفسيولوجية ونمط الحياة ودرجة النشاط البدني والسياق الثقافي ومدى توافر الأطعمة المحلية والعادات الغذائية والقدرة على تحمل تكاليفها، فضلاً عن عوامل أخرى. ومع ذلك، تبقى الخصائص الأساسية¹ للنظام الغذائي الصحي هي نفسها. (16).

وبناء على مراجعة شاملة للبيانات، حددت المبادرة (13، 15) الخصائص الأربع التالية التي تعكس بشكل أفضل النظم الغذائية الصحية لأغراض الرصد.

1. الكفاية الغذائية: الكمية والنوعية الكافيتان من المتناول من المغذيات (المغذيات الدقيقة والمغذيات الكبيرة والطاقة) لتغطية المتطلبات من المغذيات، دون إفراط.
2. التوازن بين المغذيات الكبيرة: التوازن بين المغذيات الكبيرة المنتجة للطاقة: الكربوهيدرات والبروتينات والدهون.
3. التنوع: تكوين النظم الغذائية من مجموعة متنوعة من الأطعمة المستخلصة من مجموعات غذائية صحية متميزة. ويعكس التنوع الغذائي بين المجموعات الغذائية وداخلها احتمالاً أكبر لتلبية المتطلبات من المغذيات.
4. الاعتدال: الحد من تناول الأغذية والمغذيات المرتبطة بمخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية عند تناولها بكمية (مثل اللحوم المصنعة والمشروبات المحلاة بالسكر والملح والدهون المتحولة).

ويوفر رصد هذه الخصائص ذات الأولوية معلومات عن سلامة النظم الغذائية ذات الصلة بجميع أشكال سوء التغذية: التقزم والهزال ونقص الوزن؛ ونقص المغذيات الدقيقة؛ وزيادة الوزن، والسمنة والأمراض غير السارية الأخرى المرتبطة بالتغذية.

¹ يطلق أيضاً على خصائص النظم الغذائية الصحية اسم "البنى الفرعية" في المطبوعات الأخرى التي أصدرتها المبادرة وفي مراجعها. والمصطلحان مترادفان، وقد وقع الاختيار على مصطلح "الخصائص" في هذه الوثيقة الإرشادية توكيماً للسهولة وتيسير الفهم. انظر مسرد المصطلحات لمزيد من المعلومات.

وقد أجمع الخبراء (13، 15) على وضع خاصيتين إضافيتين من خصائص النُظْم الغذائية الصحية، هما السلامة الغذائية، وكثافة المغذيات²، ولكن الاختيار لم يقع عليهما كأولويتين من أولويات هذه الوثيقة لأنهما عادة خاصيتان من خصائص الأغذية لا من خصائص النُظْم الغذائية.

1. **السلامة الغذائية:** من الأهمية بمكان ضمان سلامة الأغذية للاستهلاك البشري، وبعبارة أخرى، خلوها من المُمرضات الميكروبية (الميكروبات الضارة) والطفيليات الكبيرة التي تنقلها الأغذية والسموم والمخلفات الضارة والملوثات الكيميائية. غير أنه يصعب تقييم التعرض الغذائي لهذه المخاطر بالتزامن مع سلامة النُظْم الغذائية، لأن هذه التقييمات تتطلب بيانات غذائية كمية تفصيلية لعدة أيام وبيانات عن الكائنات الحية الدقيقة والملوثات الكيميائية ومستويات المخلفات في الأغذية. ونتيجة لذلك، يوصى بقياس السلامة الغذائية باستخدام مقاييس منفصلة تقيم مستويات الحماية الملائمة والكافية أو مستويات التعرض المقبولة أو التوافق مع المعايير الغذائية الدولية (17).
2. **كثافة المغذيات:** كثافة المغذيات هي واحدة من خواص الأطعمة الفردية. وعلى الرغم من أنه يمكن قياس كثافة المغذيات في نظام غذائي مركب، فإن عملية قياس هذه الخاصية عبر النظام الغذائي قد تكون متعذرة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن زيادة كثافة المغذيات ليست مرغوبة دائماً (مثل السكر والملح والدهون المتحولة). وأخيراً، فإن الكفاية الغذائية وكثافة المغذيات مرتبطتان ارتباطاً وثيقاً، وإن كانت لكل منهما خصائص متميزة.

² لم تعتبر الاستدامة البيئية من بين خصائص النُظْم الغذائية الصحية لأنها لا تتعلق بالبيولوجيا البشرية للتغذية التي هي محور التركيز الحالي لهذه الوثيقة الإرشادية.

2- لماذا تُقاس سلامة النُظْم الغذائية؟

يرتبط ما إذا كان أحد مقاييس النُظْم الغذائية الصحية مناسباً لتوفير معلومات قابلة للتنفيذ أم لا بغرض معين. ويمكن أن تكون الأغراض المحتملة مرتبطة إما بجموع السكان أو بالمستوى الفردي. ولا تعنى هذه الوثيقة الإرشادية إلا بالأغراض المرتبطة بالسكان (أي المجموعات).

1-2 أغراض قياس سلامة النُظْم الغذائية على مستوى السكان

هناك عدة أغراض محتملة لقياس سلامة النُظْم الغذائية بين السكان، وتبرز المقاييس المناسبة لهذه الأغراض خصائص مختلفة.

- تقدير حجم الظاهرة (أي معدل انتشار الأمراض وعبء الأمراض بين السكان):
 - لتقدير حجم ظاهرة ما (مثل عدم كفاية المغذيات الدقيقة)، تكتسي المقاييس التي توفر تقديرات دقيقة للسكان والتي تميز بوضوح بين كل مجموعة سكانية والمجموعات الأخرى أهمية قصوى.
 - رصد كيفية تغير الحالات بمرور الزمن:
 - لرصد كيفية تغير حالة ما، تتمثل الأولويات الرئيسية في الدقة والاستجابة للتغيرات عند حدوثها.
 - الإنذار المبكر بشأن الوقت الذي يتعين فيه اتخاذ إجراء:
 - يتطلب الإنذار المبكر مقاييس تستجيب بسرعة للاضطرابات في صفوف السكان وبيئاتهم وتنبئ عن رفاه السكان المستهدفين.
 - استهداف السكان الذين ينبغي اتخاذ الإجراءات من أجلهم:
 - يتطلب الاستهداف مقاييس تميز بين الفئات السكانية الفرعية المحتاجة (أي التي تعاني من فجوة بين حالتها الحالية والحالة المثالية أو المنشودة) والتي يمكن أن تستفيد من إجراء مقترح للتخفيف من درجة احتياجها.
 - تحديد الأسباب والعواقب لفهم السبب في تضرر الناس وما هي الآثار المترتبة على ذلك:
 - يمكن لتحديد أسباب وعواقب ظاهرة ما أن يحسن الفهم ويحدد خيارات العمل، ولكنه يتطلب مقاييس للظاهرة نفسها فضلاً عن ودافعها الداخلية والنتائج ذات الصلة.
 - تصميم الإجراءات:
 - يتطلب تصميم الإجراءات مقاييس تدعم القرارات المتعلقة بالسياسات والبرامج، ووضع معايير أو لوائح أو غايات سكانية، وإعداد رسائل الاتصال واتخاذ إجراءات لتحسين الوضع.
 - تقييم الأثر للبت فيما إذا كانت الإجراءات المتخذة قد أحدثت فرقاً:
 - يتطلب تقييم فعالية الإجراءات مقاييس مناسبة لنظرية التغيير³ التي تدعمها والتي تستجيب للتغيرات التي تحدثها خلال الإطار الزمني للتقييم.
- وقد ترغب البلدان في وضع قياسات ومؤشرات محددة تدعم كل غرض من هذه الأغراض السبعة المحتملة للمجموعات أو السكان. بيد أن هذه الوثيقة الإرشادية تركز على الرصد، وهي عملية تتطلب عادة أساليب موحدة تتسم بالبساطة والسرعة والقابلية للتنفيذ، وتسمح بإمكانية المقارنة على المستويين الجغرافي والزمني. وبالرغم من ذلك، فإن المعلومات الواردة في هذه الوثيقة ستكون مفيدة لاتخاذ قرارات بشأن القياسات والمؤشرات المتعلقة بالأغراض الستة الأخرى. وقد تكون أكثر القياسات والمؤشرات فائدة للرصد قابلة أيضاً للتكيف مع أغراض أخرى.

³ تحدد نظرية التغيير الأهداف الطويلة الأجل ثم تخطط استناداً إليها لتحديد التغييرات التي يتعين إدخالها في وقت مبكر (أي الشروط المسبقة) (18، 19). وتوفر نظرية التغيير نموذجاً عملياً يمكن من خلاله اختبار الفرضيات والافتراضات المتعلقة بالإجراءات التي من المرجح أن تحقق النتائج المرجوة. كما أن أي نظرية معينة للتغيير تحدد مؤشرات نجاح قابلة للقياس لاستخدامها كخريطة طريق للرصد والتقييم.

2-2 لماذا تعطى الأولوية للرصد؟

هناك ثلاثة أسباب رئيسية تجعل هذه الوثيقة الإرشادية تركز على مقاييس النظم الغذائية الصحية لأغراض الرصد. أولاً، هناك حاجة، من المنظور العالمي، إلى مقاييس عالمية صالحة لتتبع التزامات البلدان والتقدم المحرز صوب تحسين النظم الغذائية لسكانها. ولتتبع التقدم المحرز، هناك حاجة إلى بيانات قوية عما يأكله الناس ويشربونه وكيفية تغير هذه الأنماط بمرور الوقت. وثانياً، هناك حاجة، من المنظور الوطني، إلى بيانات الرصد هذه لتبرير ووصف السياقات الذي تُصمم فيه التدابير (مثل السياسات والبرامج واللوائح) وفقاً للاحتياجات لتحقيق نظم غذائية صحية للسكان. وثالثاً، هناك حاجة، من المنظورين العالمي والوطني، إلى البيانات الغذائية لأغراض الدعوة وإثارة الاهتمام والالتزام السياسي بتحسين النظم الغذائية الصحية والتغذية الصحية.

ولا تزال المعلومات المقدمة في الوقت المناسب عما يأكله الناس بين جموع السكان محدودة في العديد من البلدان. ويكتسي الرصد بتواتر أكبر أهمية بالغة لأنه يسمح للبلدان بتلبية هذا المطلب بطريقة تستنبر بالبيانات.

والرصد هو الخطوة الأولى نحو فهم التحديات الغذائية ومعالجتها في صفوف السكان. وقد تتطلب أغراض القياس الأخرى أنواعاً من البيانات عن المدخول الغذائي مختلفة عن تلك التي يوفرها رصد النظم الغذائية الصحية على نطاق واسع.

2-3 اعتبارات عند قياس سلامة النظم

الغذائية

لكي تكون مقاييس النظم الغذائية الصحية مناسبة للأغراض المتوخاة على مستوى السكان التي نوقشت في الفرع 2-1، يجب أن تعكس هذه المقاييس واحدة أو أكثر من الخصائص الأربع للنظم الغذائية الصحية التي نوقشت في الفرع 1-3. ويجب التحقق من صلاحية المقاييس المناسبة وإظهار التكافؤ عبر السياقات والاستجابة للتغيير.

وتعني الصلاحية أن المقاييس تشكل بدائل دقيقة لخاصية واحدة أو أكثر (أي أنها تسفر عن تقديرات غير متحيزة) ويمكن التعويل عليها (أي أنها قابلة للتكرار). ويعني التكافؤ عبر السياقات أن المقاييس تسفر عن معلومات قابلة للمقارنة من الناحية المفاهيمية والتجريبية (أي قابلة للتفسير) عبر سياقات مثل البلدان أو الفئات السكانية الفرعية للبلدان. وتعني الاستجابة للتغيير أن المقياس يتغير في مقابل الظاهرة الأساسية (أي أن المقياس سيسجل التغييرات الحقيقية في سلامة النظم الغذائية).

ويجب أن تكون الأدوات قادرة على الحصول على بيانات قابلة للاستعمال من أجل بناء هذه المقاييس، ويجب أن تكون هناك نظم للبيانات يمكن من خلالها تطبيق الأدوات. وبالنظر إلى الغرض ذي الأولوية المتمثل في الرصد، ينبغي أن تكون المقاييس تمثل للسكان والفئات السكانية الفرعية. وينبغي أن تكون المعلومات المنتجة (أي الإحصاءات) قابلة للتنفيذ من قبل مديري البرامج ومقرري السياسات وغيرهم من صانعي القرار: ينبغي أن تكون المعلومات متاحة بالمصادقية ومفهومة وقابلة للتفسير، وأن تنقل بوضوح الآثار المترتبة على التحول إلى قيمة أعلى أو أدنى وما يحدث من تغييرات بمرور الزمن. ولكي تطبق المقاييس على نحو مستدام، يجب أن تكون تكاليفها نسبية ومطلقة معقولة، ويجب أن يكون عبء جمع البيانات متوافقاً مع الموارد والبنى التحتية المتاحة.

3- كيفية قياس سلامة النظم الغذائية

يقدم هذا القسم لمحة عامة، لأغراض رصد النظم الغذائية الصحية، عن أساليب التقييم الغذائي ذات الصلة، وأنواع البيانات عن المدخول الغذائي، والمسوح الهادفة إلى جمع البيانات عن سلامة النظم الغذائية وما هو متاح حالياً من مقاييس النظم الغذائية الصحية. واعتماداً على الموارد المتاحة ونظم المعلومات ومستوى التفاصيل المطلوب، يجب على البلدان أن تختار كيفية قياس سلامة النظام الغذائي بأنسب وسيلة تحقق أغراضها.

3-1 أساليب التقييم الغذائي

ترد أدناه أكثر أساليب التقييم الغذائي استخداماً (أي أساليب جمع البيانات).

- **أسلوب استرجاع الغذاء المستهلك لمدة 24 ساعة:** أسلوب يُطبق بأثر رجعي وقصير الأجل يقوم فيه المجيب على المسح باسترجاع تفاصيل شاملة (الوقت من اليوم، والكميات، وأسلوب التحضير، والأسماء التجارية) عن جميع الأطعمة والمشروبات وربما المكملات الغذائية المستهلكة خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة (في أغلب الأحيان، من منتصف الليل إلى منتصف الليل من اليوم السابق). ويمكن القيام بإدارة إجراء هذا الأسلوب عن طريق مُحاور (وجها لوجه أو عبر الهاتف) أو بالإبلاغ الذاتي عبر الإنترنت (النسخة والتطبيقات المتاحة على الإنترنت)، باتباع بروتوكولات موحدة. وغالباً ما تُستخدم نماذج وصور ووسائل بصرية أخرى تتعلق بالأغذية لمساعدة المجيبين على الحكم على أحجام الحصص التي أكلت والإفادة عنها لأنها يمكن أن تحسن دقة تقدير المدخول الغذائي⁴. ويمكن أن يستغرق جمع معلومات أسلوب الاسترجاع لمدة 24 ساعة يوماً واحداً (للمتوسطات على مستوى السكان) أو تكرر عدة أيام (أيام الأسبوع وعطلة نهاية الأسبوع) ومواسم. ويلزم إجراء عمليات استرجاع متكررة لمدة 24 ساعة لتسجيل التباين الطبيعي (اليومي والموسمي) للمدخل الغذائي للفرد من أجل تقدير توزيعات المدخول المعتادة في صفوف الفئات السكانية (أي مجموعة الأطعمة، أو المتناول من الأطعمة أو من المغذيات).
- **استبيان تكرار الأغذية المتناولة:** أسلوب يُطبق بأثر رجعي يتضمن أسئلة تتعلق بعدد المرات التي تُستهلك فيها قائمة محدودة من الأطعمة والمشروبات على مدى فترة زمنية أطول من اليوم الواحد (على سبيل المثال، أسبوع أو شهر أو سنة). ويمكن أن تكون هذه الاستبيانات نوعية الطابع (معدل التكرار فقط، أي 3 مرات في الأسبوع مثلاً)، أو شبه كمية (يتم تعيين حجم الحصص المقدرة مسبقاً، أي وعاء صغير أو متوسط أو كبير مثلاً) أو كمية (الاستعلام عن حجم الحصص الدقيق). ويمكن أن تكون الاستبيانات طويلة (يتضمن الاستبيان الشامل ما بين 80 و120 عنصراً أو أكثر) أو قصيرة. ويمكن أن تكون الاستبيانات خاضعة لإدارة مُحاور أو ذاتية الإدارة ويمكن ملؤها على الورق أو عبر الهاتف أو الإنترنت.
- **السجل الغذائي** (المعروف أيضاً باسم مذكرات الأطعمة المستهلكة): أسلوب استباقي وقصير الأجل يتم فيه استرجاع تفاصيل شاملة (الوقت من اليوم، والكميات، وأسلوب التحضير، والأسماء التجارية) لجميع الأطعمة والمشروبات وربما المكملات الغذائية التي يسجلها المشارك وقت تناولها (الإبلاغ في "الوقت الحقيقي")، وعادة ما يكون ذلك على مدار فترة تتراوح بين ثلاثة وسبعة أيام مما فيها أيام العمل والعطلات. ويمكن تقدير كميات الطعام التي تم تناولها إما باستخدام أساليب القياس المنزلية أو النماذج الغذائية أو صور الأغذية (السجل الغذائي المقدر)، أو وزنها من قبل المجيب أو مساعد البحث في المنزل (سجل الأغذية الموزونة). ويمكن استخدام السجلات الغذائية لتقدير توزيعات المتناول المعتاد للفئات السكانية إذا أُجريت عدة مرات (سجلات متكررة) ويمكن أيضاً ملؤها عبر الإنترنت.
- **أدوات التقييم الغذائي الموجزة** (المعروفة أيضاً باسم أدوات فحص النظم الغذائية): أسلوب يُطبق بأثر رجعي يجري فيه تعيين عدد محدود من الأطعمة والمشروبات المعينة (غالباً ما يتم إيرادها في مجموعات مثل "المنتجات المحلاة بالسكر") في حالة تناولها خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة، باختيارها من قائمة معدة لهذا الغرض. ويمكن أن تكون الأدوات الموجزة نوعية الطابع (الإجابة بـ "نعم" أو "لا")، أو شبه كمية (يتم تعيين حجم الحصص المقدرة مسبقاً، فتكون مثلاً صغيرة أو متوسطة أو كبيرة). وعادة ما يكون الاستبيان ذاتي الإدارة (عبر الإنترنت) ولكن يمكن أن يتولى إدارته مُحاور (وجها لوجه أو عبر الهاتف).

⁴ في الأدبيات، غالباً ما يتم تعريف الاسترجاع لمدة 24 ساعة بأنه أسلوب للحصول على بيانات كمية. ويُلاحظ أن هذا الأمر لا ينطبق عندما يطلب من المجيبين أن يسترجعوا بطريقة غير كمية ما استهلكوه في فترة الساعات الأربع والعشرين، ومن ذلك على سبيل المثال، البيانات المتعلقة بتغذية الرضع وصغار الأطفال والحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء في المسوح التي تتطلب عادة استرجاع الاستهلاك لمدة 24 ساعة ولكن الأسئلة المطروحة تتعلق ببيانات غير كمية.

- **العلامات البيولوجية التغذوية:** عينات بيولوجية تعكس المدخول الغذائي أو امتصاص المكونات الغذائية (العناصر الغذائية، المكونات غير الغذائية، الأطعمة، المجموعات الغذائية)، أو تمثيلها الغذائي، أو تعمل كمؤشرات للحالة التغذوية.
- والقائمة الواردة أعلاه إما تقدم لمحة موجزة وليس المقصود أن تكون شاملة لمختلف الأساليب المتاحة للتقييم الغذائي. وتنطوي أساليب التقييم الغذائي التقليدية المفصلة مثل الاسترجاع لمدة 24 ساعة، واستبيانات تكرار الأغذية المتناولة، والسجلات الغذائية، والعلامات البيولوجية التغذوية، على تكاليف أعلى، في حين أن هناك أساليب أبسط، مثل أدوات التقييم الغذائي الموجزة شبه الكمية أو النوعية، تقلل التكاليف كثيراً، فتمكّن من جمع البيانات بوتيرة أعلى، وهو أمر بالغ الأهمية للرصد الوطني والعالمي للنظم الغذائية الصحية.
- لمزيد من التفاصيل عن مدى ملاءمة كل أسلوب من أساليب التقييم الغذائي لأغراض محددة (مواطن القوة والضعف)، يمكن الرجوع إلى الموارد التالية:

[Dietary Assessment Primer \(https://dietassessmentprimer.cancer.gov\)](https://dietassessmentprimer.cancer.gov) ◀

[DAPA Measurement Toolkit \(https://www.measurement-toolkit.org\)](https://www.measurement-toolkit.org) ◀

[Nutritools \(https://www.nutritools.org\)](https://www.nutritools.org) ◀

[ACAORN method selector \(https://www.anzos.com/food-nutrition\)](https://www.anzos.com/food-nutrition) ◀

[Data4Diets \(https://index.nutrition.tufts.edu/data4diets\)](https://index.nutrition.tufts.edu/data4diets) ◀

[Diet Assessment Decision Tool \(https://www.advancingnutrition.org/resources/diet-assessment-tool\)](https://www.advancingnutrition.org/resources/diet-assessment-tool) ◀

2-3 أنواع البيانات المتعلقة بالمدخول الغذائي

جرت العادة على تقسيم أساليب التقييم الغذائي إلى ثلاث فئات عريضة، استناداً إلى ما تقدمه من أنواع البيانات المتعلقة بالمدخول الغذائي.

- **الأساليب التي تنتج بيانات كمية:** أدوات تستفسر عن كميات الأطعمة والمشروبات، وربما المكملات الغذائية التي يستهلكها الفرد (في الحالات المثلثي، يوزن المدخول الغذائي ويقاس، ولكنه يُقدّر في الممارسة العملية في كثير من الأحيان قبل أو بعد استهلاك الفرد المعني له).
- **الأساليب التي تنتج بيانات شبه كمية:** أدوات تستفسر عن حصص موحدة من الأطعمة المتناولة (صغيرة أو متوسطة أو كبيرة مثلاً).
- **الأساليب التي تنتج بيانات غير كمية أو نوعية:** أدوات تستفسر عما إذا كان قد جرى استهلاك (الإجابة بـ"نعم" أو "لا") أطعمة ما (أو مجموعات غذائية أوسع نطاقاً)، ولكنها لا تقدّر الكميات المتناولة.

ولحساب المتناول المطلق من المجموعات الغذائية، أو المواد الغذائية، أو المغذيات الكبيرة (مثل الكربوهيدرات والدهون)، أو المغذيات الدقيقة (مثل فيتامين C، والزنك) أو المركبات النشطة بيولوجياً الأخرى (مثل البوليفينول، والفلافونويد)، في إطار التحليل الكمي، غالباً ما يستخدم الباحثون عوامل الاحتفاظ بالمغذيات (أي نسبة المغذيات المحتفظ بها بعد التحضير)، و/ أو عوامل المردود (أي نسبة وزن الطعام المحتفظ به بعد التحضير) و/ أو جداول أو قواعد بيانات مكونات الأغذية (أي القيم الغذائية للمواد الغذائية، مثل المحتوى من الكالسيوم في كل 100 جرام من حصة صالحة للأكل من جبن الفيتا).

وللحد من عبء تحليل البيانات، تستخدم أساليب المدخول الغذائي شبه الكمي فئات محددة مسبقاً (صغيرة أو متوسطة أو كبيرة مثلاً) بناء على البينات الثابتة التي تربط كميات المدخول الغذائي هذه بالصحة.

ولزيادة الحد من هذا العبء، تُستخدم أساليب المدخول الغذائي غير الكمي (أو النوعي) لتقييم المتناول من مجموعات غذائية محددة (مثل الفواكه والمأكولات البحرية) أو حتى، حيثما أمكن، من المواد الغذائية الفردية (البابايا والبلطي مثلاً). وعادة ما تسجل هذه الأساليب إجابات بـ"نعم" أو "لا" فقط ولا تسأل عن الكميات.

3-3 مسح جمع البيانات الغذائية

عادة ما تُجمع البيانات المتعلقة بالمدخول الغذائي من خلال مسح يُحدد فيها مستوى التمثيل ومستوى المعلومات التي تُجمع تبعاً للاستخدام المنشود، والاحتياجات من البيانات، والموارد المتاحة. وتكتسي المسوح التي تمثل السكان الوطنيين تمثيلاً إحصائياً أهمية بالغة لأغراض الرصد العالمية والوطنية، في حين أن تلك التي تجرى في موقع جغرافي محدد أو على عينة فرعية صغيرة من السكان قد تكون مهمة عند الاستجابة للاحتياجات المحلية أو إثراء السياسات أو للبحوث المتعلقة بأكثر الفئات السكانية الفرعية تعرضاً لخطر سوء التغذية. وتركز هذه الوثيقة الإرشادية على المسوح التي تحقق تمثيلاً وطنياً والتي تسمح بالتصنيف حسب العمر، أو الجنس أو المنطقة الجغرافية أو الخصائص الاجتماعية والاقتصادية الأخرى.

1-3-3 دمج وحدات تتعلق بالمدخول الغذائي في مسح واسع النطاق ومتعدد الموضوعات

تسمح استبيانات المدخول الغذائي الموجزة بالاندماج في المسوح الحالية الواسعة النطاق والمتعددة الموضوعات. وتُصمم المسوح الديمغرافية والصحية والمسوح العنقودية المتعددة المؤشرات التي تجريها اليونيسيف بحيث تحقق تمثيلاً وطنياً، وتكون أحجام العينات فيها كبيرة (تتراوح بين 5000 و30 000 أسرة)، وتوفر بيانات لمجموعة واسعة من المؤشرات المتعلقة بالسكان والصحة والتغذية. وينطوي التصميم المسحي لبرامج المسوح الواسعة النطاق هذه على أخذ عينات من الأسر، حيث يعمل الأفراد داخل الأسر كمجيبين على الاستبيانات. وعادة ما تجرى المسوح الديمغرافية والصحية والمسوح العنقودية المتعددة المؤشرات كل ثلاث أو خمس سنوات، وهي تجمع بيانات عن المدخول الغذائي غير الكمي بشكل روتيني للأطفال دون سن الثانية. ومنذ عام 2019، أُدرجت أيضاً المسوح الديمغرافية والصحية استبيانات غير كمي بشأن النظم الغذائية للنساء في سن الإنجاب (15-49 سنة).

ومن الأمور ذات الصلة أيضاً برصد النظم الغذائية الصحية استطلاع غالوب العالمي الذي يسمح بشكل متكرر بعينات من 1000-3500 فرد في أكثر من 140 بلداً - يمثلون 95% من السكان البالغين في العالم - باستخدام عينات مختارة عشوائياً وتحقق تمثيلاً وطنياً ومجموعة موحدة من الأسئلة الأساسية المترجمة إلى اللغات الرئيسية للبلدان المعنية. وتجري المسوح مرة واحدة في السنة في بلدان عديدة. وقد بدأ استطلاع غالوب العالمي تنفيذ استبيان غير كمي قصير للمدخول الغذائي (استبيان جودة النظام الغذائي) في أكثر من 50 بلداً.

ومن الأمثلة الأخرى على المسوح الواسعة النطاق التي تحقق تمثيلاً وطنياً والتي يمكن أن تتضمن استبيانات للمدخول الغذائي على المستوى الفردي المسوح المتعلقة باستهلاك الأسر المعيشية وإنفاقها، التي تجمع معلومات عن ظروف الأسر الاجتماعية والاقتصادية. فبيانات السجلات الغذائية الكمية تجرى في البرازيل، منذ عام 2008، على سبيل المثال، باستخدام المسوح الوطنية المتعلقة باستهلاك الأسر المعيشية وإنفاقها على الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 10 سنوات، مما يسمح بتحليل اتجاهات المدخول الغذائي بمرور الوقت، فضلاً عن إثراء ورصد وتقييم سياسات الغذاء والتغذية.

وعندما يواجه مصممو المسح قيوداً على الموارد أو الوقت، يكون لديهم خيار جمع بيانات غير كمية (أو شبه كمية) باستخدام أدوات التقييم الغذائي الموجزة. ويمكن أن يؤدي دمج الوحدات الغذائية في المسح المقبل إلى انخفاض كبير في التكاليف التشغيلية عند مقارنتها بأي مسح قائم بذاته.

2-3-3 المسوح الوطنية القائمة بذاتها والمتعلقة بالصحة والتغذية والنظم الغذائية

قد تتضمن المسوح الوطنية المتعلقة بالصحة والتغذية وحدات للحصول على بيانات متعمقة عن المتناول من الأطعمة (أو المجموعة الغذائية) والمتناول من المغذيات والحالة التغذوية، وتضطلع بدور مهم في تقييم الأنماط الغذائية بين جميع السكان. فعلى سبيل المثال، يشكل البرنامج المتجدد للمسح الوطني المتعلق بالنظم الغذائية والتغذية في المملكة المتحدة، الذي بدأ تنفيذه في عام 2008، مسحاً مقطوعياً مستمراً. وهو مصمم للحصول على معلومات كمية تفصيلية عن المتناول من الأطعمة والمغذيات وعن الحالة التغذوية لعامة السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 5,1 سنة فما فوق ممن يعيشون في أسر خاصة في المملكة المتحدة. ويشمل المسح عينة تمثيلية من حوالي 1000 شخص سنوياً. وتقوم بعض البلدان الأخرى (20)، شأنها شأن المملكة المتحدة، بجمع بيانات كمية عن المدخول الغذائي بشكل روتيني.

⁵ يشار إليها أيضاً بمجموعة متنوعة من الأسماء الأخرى بما في ذلك المسوح المتعلقة بدخل الأسر المعيشية وإنفاقها أو المسوح المتعلقة بميزانيات الأسر المعيشية أو المسوح المتعلقة بقياس مستويات المعيشة.

3-4 قياسات ومؤشرات سلامة النظم الغذائية

يستخدم مصطلح المقياس في هذه الوثيقة للإشارة على نطاق واسع إلى القياسات والمؤشرات، وإن كان من المهم التمييز بين القياس والمؤشر. فالقياسات تعين أرقاماً للأشخاص أو الأشياء لتمثيل الكميات النسبية لخاصية ما، في حين أن المؤشرات تعكس وجود خاصية معينة أو عدم وجودها. فتركيز الهيموغلوبين في الدم، على سبيل المثال، يشكل قياساً، في حين أن ما إذا كانت المرأة مصابة بفقر الدم أم لا يشكل مؤشراً (يُحدد فقر الدم لدى النساء غير الحوامل بتركيز الهيموغلوبين يقل عن 120 غرام/ لتر). وغالباً ما يكون المؤشر عتبة تُطبق على مقياس ما لإثبات وجود خاصية معينة أو عدم وجودها.

وتستند هذه الوثيقة الإرشادية إلى نتائج التقرير المعنون "مقاييس النظام الغذائي الصحي: تقييم مدى ملاءمة المؤشرات لأغراض الرصد العالمي والوطني" (15)، الذي حدد مقاييس النظم الغذائية الصحية الأربعة التالية التي ينبغي وضعها في الاعتبار لأغراض الرصد على الصعيد العالمي⁶:

- درجة جودة النظم الغذائية العالمية؛
- درجة التوصيات الغذائية العالمية؛
- الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء، ودرجة تنوع المجموعات الغذائية التي يركز عليها؛
- درجة نوايا الأغذية الفائقة التجهيز.

وعلى الرغم من استمرار وجود فجوات في البيانات، لا سيما فيما يتعلق بالتكافؤ عبر السياقات والصلاحية النسبية لمقاييس النظم الغذائية الصحية الأربعة هذه في فئات سكانية متنوعة، تشير البيانات الحالية إلى أنه تمتاز بعدة سمات مشتركة، حيث إن جميع المقاييس الأربعة تتسم بما يلي:

- توفير مقياس بسيط للنظم الغذائية الصحية للسكان يسهل قياسه وتحليله وتفسيره والإبلاغ عنه؛
- يتم الإبلاغ عنها واستخدامها على مستوى السكان أو المجموعات الفرعية، وليس على المستوى الفردي؛
- تكون مصممة لإجراء التقييمات السكانية، وتحديد الغايات، وتصميم البرامج/ السياسات، والمقارنات بين البلدان أو داخلها، التي تكون قادرة على تقييم التغيرات في النظم الغذائية على مستوى السكان، ورصد وتقييم البرامج/ السياسات لتحسين النظم الغذائية؛
- لا تتطلب بيانات عن مكونات الأغذية، وإنما بيانات غذائية شبه كمية أو غير كمية؛
- تم اختصارها عمداً في أدوات شبه كمية أو غير كمية من أدوات التقييم الغذائي الموجزة بهدف الحد من عبء جمع البيانات وتحليلها، وقد تكون أيضاً خاصة بكل بلد؛
- تقيس المدخول الغذائي على المستوى الفردي خلال فترة من 24 ساعة.

ومع ذلك، هناك اختلافات فيما بينها (انظر الجدول 1)، تشمل ما يلي:

- خصائص النظم الغذائية الصحية التي هي بديل لها حالياً؛
- الأساس المنطقي لتصميمها وخصائص النظم الغذائية الصحية التي أعدت لقياسها (وبالتالي نوع الصلاحية المطبقة)؛
- أنواع البيانات الغذائية (البيانات غير الكمية أو شبه الكمية مثلاً) المطلوبة لحساب المقاييس، وبالتالي أداة التقييم الغذائي المطلوبة؛
- الفئات السكانية التي من أجلها صُممت وجرى التحقق من صلاحيتها؛
- مجموعة البيانات على الصلاحية والتكافؤ عبر السياقات، والثغرات المعرفية اللاحقة؛
- توافر عتبة مؤشر تم التحقق من صلاحيتها لتحديد ما إذا كانت خاصية معينة من خصائص النظم الغذائية الصحية موجودة أم لا (بدلاً من تقديم تفسيرات مثل "كلما كانت أعلى/ أدنى كانت جودة النظام الغذائي أفضل" أو استخدام شرائح مئوية لتحديد الدرجات العالية والمنخفضة)؛
- العبء المعرفي على القائمين بإجراء المقابلة والمجيب، بناءً على أدوات التقييم الغذائي الموجزة المطورة لهذا الغرض؛
- التكاليف المتعلقة بجمع البيانات وتحليلها.

وفي حين أن درجة جودة النظم الغذائية العالمية ودرجة التوصيات الغذائية العالمية⁷ تشكلان قياسين مركبين يسجلان كلا من الخصائص الصحية (الكفاية الغذائية والتنوع) و الخصائص غير الصحية (عدم الاعتدال) للنظم الغذائية، فإن الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء بشكل مؤشراً يسجل الخصائص الصحية فقط (الكفاية الغذائية والتنوع) ولا تشكل درجة نوايا الأغذية الفائقة التجهيز سوى قياساً للخصائص غير الصحية (عدم الاعتدال)⁸.

ويحدد اختيار أسلوب التقييم الغذائي أو الأداة المستخدمة المقاييس التي يمكن حسابها، ولكل من المقاييس الأربعة أداة التقييم الغذائي الموجزة شبه الكمية أو غير الكمية.

- يجوز جمع درجة جودة النظم الغذائية العالمية باستخدام تطبيق درجة جودة النظم الغذائية العالمية (GDQS) (22). ويستخدم هذا التطبيق أسلوب الاسترجاع لمدة 24 ساعة لجمع قائمة كاملة بجميع الأطعمة المتناولة خلال اليوم السابق أو الليلة السابقة، ويصنفها تلقائياً إلى المجموعات الغذائية المقابلة لدرجة جودة النظم الغذائية العالمية. ويستخدم المجيبون مجموعة من 10 مكعبات تعرض مجموعة من الأحجام المحددة مسبقاً لتحديد ما إذا كان الحجم المتناول من كل مجموعة غذائية من مجموعات الدرجة أدنى أو مساوياً أو أعلى من الحدود الخاصة بالمجموعة الغذائية.

6 قد تكون المقاييس الأخرى بخلاف هذه المقاييس الأربعة ملائمة للرصد الوطني عندما لا يكون الهدف هو المقارنة بين البلدان (15، 21).

7 يقترح معدو درجة جودة النظم الغذائية العالمية مقياسين منفصلين أطلق عليهما درجة جودة النظم الغذائية العالمية الموجبة ودرجة جودة النظم الغذائية العالمية السالبة، بينما يقترح معدو درجة التوصيات الغذائية العالمية مقياسين منفصلين أطلق عليهما الحماية من الأمراض غير السارية وخطر الإصابة بالأمراض غير السارية. انظر الملحق الثاني.

8 كان إسناد خصائص النظم الغذائية الصحية لكل مقياس من المقاييس قائماً على تقييم المبادرة، ولم يوفره معدو المقاييس.

- تُجمع البيانات الخاصة بدرجة التوصيات الغذائية العالمية في صورتها المثالية باستخدام استبيان جودة النظام الغذائي (23، 24). ويجمع استبيان جودة النظام الغذائي معلومات عن استهلاك 29 مجموعة غذائية، تم جمعها عن طريق الأغذية الخاضعة للرقابة التي تعد أكثر العناصر استهلاكاً داخل مجموعة غذائية ما في فئة سكانية معينة. وتسمح البيانات التي يجمعها استبيان جودة النظام الغذائي بحساب عدة مقاييس إضافية.
 - يمكن جمع بيانات الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء باستخدام أسلوب التقييم الغذائي الموجز المكيف مع البلد، والمعروف باسم استرجاع قائمة الأغذية (25، 26).
 - يجري تسهيل جمع بيانات درجة نوكا للأغذية الفائقة التجهيز عند استخدام أداة فحص نوكا للأغذية الفائقة التجهيز التي يجري تكييفها مع البلد مسبقاً (27-29).
- انظر الملحق الثاني لمعرفة المزيد من المعلومات عن المقاييس الأربعة.

الجدول 1

خصائص مقاييس النظم الغذائية الصحية: أغراض القياس المنشودة، و الخصائص، وأنواع البيانات، والتكلفة والوقت اللازمان لجمع البيانات، والفئة السكانية، والتفسير

المقاييس	ما الذي يقيسه؟	خاصية النظام الصحي الخاضعة للقياس ¹	نوع البيانات المطلوبة	اللازمان لجمع البيانات	الفئة السكانية الصالحة له	التفسير
درجة جودة النظم الغذائية العالمية	استهلاك مجموعات غذائية تسهم في الكفاية الغذائية والحد من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية	الكفاية الغذائية اعتدال التنوع الغذائي	شبه كمية	متوسطة	النساء في سن الزواج من غير الحوامل والمرضعات	النطاق من صفر إلى 49 (الدرجة الأعلى تعبر عن جودة غذائية أفضل). خطر مرتفع للإصابة بالأمراض غير السارية (درجة جودة النظم الغذائية العالمية >15) وخطر منخفض للإصابة بالأمراض غير السارية
درجة التوصيات الغذائية العالمية	التوائم الغذائي مع التوصيات العالمية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية بشأن النظم الغذائية الصحية	الكفاية الغذائية اعتدال التنوع الغذائي	غير كمية	منخفضة	الرجال والنساء البالغون ≤ 15 عاماً	النطاق من صفر إلى 18 (الدرجة الأعلى تعبر عن جودة غذائية أفضل). حدود دنيا قيمتها 10: من الأرجح أن تستجيب لما لا يقل عن 6 من التوصيات الغذائية العالمية.
الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء	مؤشر بديل عن كفاية المغذيات الدقيقة للنظام الغذائي للنساء	الكفاية الغذائية الاعتدال الغذائي	غير كمية	منخفضة	النساء في سن الإنجاب (15-49 عاماً)	النطاق من صفر إلى 10 (الدرجة الأعلى تعبر عن جودة غذائية أفضل). ≤ 5 فئات غذائية تلي الحد الأدنى من التنوع الغذائي، احتمال أكبر لكفاية المغذيات الدقيقة
درجة نوكا للأغذية الفائقة التجهيز	عدد المجموعات الفرعية من الأغذية الفائقة التجهيز المتناولة كبديل عن الحصص الغذائية من الأغذية الفائقة التجهيز	معتدل	غير كمية	منخفضة	الرجال والنساء البالغون ≤ 18 عاماً	النطاق من صفر إلى 23 (الدرجة الأعلى تعبر عن جودة غذائية أدنى).

¹ كان إسناد خصائص النظم الغذائية الصحية لكل مقياس من المقاييس قائماً على تقييم المبادرة، ولم يوفره معدو المقاييس.



4- اختيار الأساليب ومقاييس النظم الغذائية الصحية تبعاً للغرض المتوخى

يختلف مدى توافر الموارد لنظم المعلومات الغذائية الوطنية وكيفية تخصيصها اختلافاً كبيراً من بلد إلى آخر ويتأثران بتفاعل معقد بين العوامل الاقتصادية والسياسية والاجتماعية. ولعل بعض البلدان تكون قد أنشأت بالفعل نظاماً من قبيل المسوح المنتظمة لجمع البيانات الكمية عن المدخول الغذائي، ولعلها بالتالي مهتمة بوجود إرشادات بشأن كيفية تحليل البيانات الموجودة بطريقة أبسط وتسهيل الإفادة عنها وأكثر قابلية للتنفيذ. بيد أن هناك بلداناً أخرى ربما تكون بصدد الاستعداد لبدء أول مسح وطني للمدخول الغذائي، أو إعادة تصميم المسوح القائمة (المتعددة المواضيع)، أو في المراحل المبكرة من تصميم المسوح، وتلتزم بالتالي إرشادات بشأن أدوات التقييم الغذائي الموجزة وما يرتبط بها من مقاييس النظم الصحية الغذائية.

ويمكن لاستراتيجيات تصميم المسوح الفعالة من حيث التكلفة وتنفيذها أن تساعد في تعظيم فائدة البيانات (ملاءمتها للغرض المتوخى) مع تقليل النفقات. وهذا القسم يلخص الاعتبارات الرئيسية لتوجيه اختيار أساليب التقييم الغذائي والمسوح ومقاييس النظم الغذائية الصحية فيما يتعلق بأغراض رصد النظم الغذائية الصحية.

البيانات الكمية

- تنتج بيانات المدخول الغذائي الكمية التي تُجمع من خلال أسلوب استرجاع الغذاء المستهلك لمدة 24 ساعة أو السجل الغذائي أكثر البيانات الغذائية اكتمالاً وإثراءً لأوسع مجموعة من الأغراض، مثل التحديد، وتصميم السياسات، والبرامج، والتقييم، والبحث.
- ينبغي للبلدان أن تنظر في جمع بيانات كمية عن المدخول الغذائي بشكل روتيني من خلال مسح للصحة أو التغذية أو النظم الغذائية تحقق التمثيل الوطني.
- ينبغي للبلدان أن تنظر في زيادة الاستثمار في القدرات الوطنية لجمع البيانات الكمية عن المدخول الغذائي، وتحليلها وتفسيرها واستخدامها. وعلى الرغم من اختلاف الاحتياجات ومواطن القوة والثغرات من بلد إلى آخر، فسيتمتع للعديد من البلدان أن الاستثمار المسبق في البيانات المرجعية الغذائية القوية - أي قوائم الأغذية وجدول مكونات الأغذية وعوامل التحويل المرتبطة بها في أشكال رقمية قابلة للتطبيق ومرتبطة بأدوات المسح - سيوفر عائداً كبيراً في مجال تسهيل جمع البيانات الكمية عن المدخول الغذائي ومعالجتها وتحليلها واستخدامها في المستقبل.⁹
- تقدم مجموعات مثل مركز التقييم الغذائي المعروف باسم (<https://www.intake.org>) Intake, Center for Dietary Assessment الدعم التقني للبلدان في تصميم المسوح الغذائية الكمية وتنفيذها وتحليلها.
- من المهم، مع ذلك، أن ترصد البلدان الاتجاهات الغذائية على نحو أكثر تواتراً، ويفضل أن يكون ذلك كل سنتين أو ثلاث سنوات إن لم يكن سنوياً. وفيما يتعلق بالترصد الروتيني (أي الرصد)، ينبغي للبلدان أن تنظر في استخدام أداة موجزة للتقييم الغذائي.
- يمكن تفسير النتائج المستمدة من أدوات التقييم الغذائي الموجزة هذه في ضوء البيانات الكمية الأكثر ثراءً عندما تكون كلاً من متاحة. فعلى سبيل المثال، يمكن إبراز الأفكار المستخلصة من رصد البيانات باستخدام الأدوات الموجزة لمواصلة الاستكشافات من خلال تحليل بيانات كمية أكثر شمولاً.

⁹ يمكن أن تكون البيانات المرجعية الغذائية مفيدة جداً لاستخلاص المعلومات ذات الصلة بالنظم الغذائية من المسوح المتعلقة باستهلاك الأسر المعيشية وإفناقها، وبيانات التوازن الغذائي، وأدوات التقييم الغذائي الموجزة.

البيانات شبه الكمية أو غير الكمية المستخلصة من أدوات التقييم الغذائي الموجزة

- غالبا ما تكون أدوات التقييم الغذائي الموجزة أسرع وأسهل وأقل تكلفة في تنفيذها من مسح المدخول الغذائي الكمية، مما يجعلها مناسبة تماما لرصد سلامة الوجبات الغذائية على فترات متكررة. فحساب مقاييس النظام الغذائي الصحي استنادا إلى هذه الأدوات يكون أكثر بساطة، لأن الأدوات معدة خصيصا لتحقيق واحد أو أكثر من مقاييس النظم الغذائية الصحية.
- توجد مقايضات في استخدام أدوات المسح الغذائي الموجزة: فقد تكون المعلومات الناتجة أقل تفصيلا وقوة ودقة من بيانات المسح الغذائي الكمية. وتنتج عدة أدوات في هذه الفئة بيانات غير كمية حول ما إذا كان يجري استهلاك مجموعات غذائية معينة أم لا، بدلا من التقديرات الكمية لمقدار الأغذية المستهلكة. وثمة أدوات أخرى، مثل درجة جودة النظم الغذائية العالمية، تسجل بيانات شبه كمية، وتقدم تقديرا لكمية ما يُستهلك من كل مجموعة غذائية.
- يمكن إدماج الأدوات الموجزة في المسوح الحالية الواسعة النطاق والمتعددة الموضوعات. ويجمع استطلاع غالوب العالمي بيانات يستخدمها استبيان جودة النظام الغذائي في بلدان متعددة، بهدف جمع البيانات في 140 بلداً بحلول عام 2024 (<https://www.dietquality.org/countries>).

مقاييس النظم الغذائية الصحية

- يمكن أن تسفر كل من بيانات المسح الغذائي الكمية وأدوات التقييم الغذائي الموجزة عن مجموعة من المقاييس المفيدة للنظم الغذائية الصحية.
- يسجل كل مقياس من المقاييس الموصوفة في هذه الوثيقة الإرشادية خصائص مختلفة لسلامة النظم الغذائية: فالحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء يقيس التنوع اللازم لتحقيق الكفاية الغذائية، ودرجة نوايا للأغذية الفائقة التجهيز تقيس الاعتدال، ودرجة جودة النظم الغذائية العالمية ودرجة التوصيات الغذائية العالمية تقيسان مدى الكفاية الغذائية والاعتدال، ولا سيما العناصر الغذائية التي تشكل عوامل للحماية من الأمراض غير السارية وعوامل خطر الإصابة بها. وعند اختيار مقياس ما، ينبغي مراعاة الخصائص التي تشكل أولويات للرصد في أي سياق بعينه. وحيثما أمكن، ينبغي رصد جميع الخصائص الأربع للنظم الغذائية الصحية، التي نوقشت في هذه الوثيقة الإرشادية، لتقديم أكثر صورة اكتمالا للاتجاهات المتعلقة بالنظم الغذائية.
- على الرغم من أن وجود قياس أو مؤشر واحد يلخص الخصائص المتعددة للنظم الغذائية الصحية قد يبدو جذابا لتسهيل التفسير وأغراض الاتصال، تتزايد البيّنات (30) وآراء الخبراء التي تفيد بأن الدرجات الفردية التي تجمع بين قياسات الخصائص المختلفة لا يمكن تفسيرها بوضوح وقد تكون غير دقيقة وغير موثوقة. إذ يجري الإبلاغ في أفضل صورة عن درجة جودة النظم الغذائية العالمية ودرجة التوصيات الغذائية العالمية، على سبيل المثال، بوصفهما نقاطا فرعية (درجة جودة النظم الغذائية العالمية الموجبة ودرجة جودة النظم الغذائية العالمية السالبة، والحماية من الأمراض غير السارية وخطر الإصابة بالأمراض غير السارية، على التوالي). وذلك لأنه يتعذر الموازنة بين آثار الخصائص غير الصحية للنظم الغذائية عن طريق استهلاك الأطعمة الصحية (الوفرة)، كما أن الامتناع عن استهلاك الأغذية غير الصحية لا يعوض عن نقص الأطعمة الصحية (الندرة). وتتطلب الخصائص المتعددة للنظم الغذائية والظاهرة المعقدة لآثارها الصحية مقاييس يمكنها التمييز بين مختلف خصائص النظم الغذائية الصحية. وينبغي تصميم رسائل الاتصال وفقا لذلك.
- يمكن حساب جميع المقاييس الأربعة الموضحة في هذه الوثيقة الإرشادية [درجة جودة النظم الغذائية العالمية (درجة جودة النظم الغذائية العالمية الموجبة ودرجة جودة النظم الغذائية العالمية السالبة)، أو درجة التوصيات الغذائية العالمية (الحماية من الأمراض غير السارية وخطر الإصابة بها)، أو الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء أو درجة نوايا للأغذية الفائقة التجهيز] من خلال بيانات المدخول الغذائي الكمية. وعلى الرغم من أنه قد يترتب على ذلك فقدان لبعض المعلومات التفصيلية، فإن هذه المقاييس تكثف معلومات المدخول الغذائي المعقدة والطويلة في شكل أكثر قابلية للإدارة وأيسر على الفهم. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة في صنع السياسات والدعوة، حيث يكون الوقت أو الاهتمام محدودين، وتكون هناك حاجة إلى سرعة نقل النقاط الرئيسية.

- يمكن جمع جميع المقاييس الأربعة باستخدام أدوات موجزة للتقييم الغذائي تكون قد كُيفت مسبقاً، في جميع الحالات باستثناء درجة نופا للأغذية الفائقة التجهيز، مع مجموعة واسعة من السياقات القطرية، مما يجعلها خياراً عملياً.¹⁰
- يجري دعم استخدام أي من المقاييس الأربعة من خلال مجموعة متزايدة من البيئات التي تشير إلى أنها مؤشرات صالحة بشكل معقول للخصائص الغذائية التي تسعى إلى قياسها.
- من بين الأدوات والأساليب المصممة خصيصاً لهذا الغرض والتي أُعدت لجمع البيانات لحساب هذه المقاييس، هناك مقايضات محتملة من حيث الوقت والجهد اللازمين لجمع البيانات. فدرجة جودة النظم الغذائية العالمية، على سبيل المثال، تتطلب استرجاع الغذاء المستهلك لمدة 24 ساعة (إعداد قائمة حرة بكل ما تم تناوله وشربه خلال اليوم السابق) حيث يقدر المشاركون الكميات المستهلكة باستخدام سلسلة من المكعبات ذات الأحجام المختلفة. وعلى الرغم من أنه لا بد من إجراء بحوث في المستقبل لتأكيد الدقة النسبية لأساليب جمع البيانات المختلفة، فإن الفائدة المحتملة لهذا الأسلوب الأشد كثافة قد تكون دقتها الأكبر واستجابتها للتغيير، على الرغم من الوقت الإضافي الذي تستغرقه. ومن ناحية أخرى، تُجمع درجة التوصيات الغذائية العالمية عن طريق قائمة من المجموعات الغذائية المحددة من خلال الأغذية الخاضعة للرقابة المصممة خصيصاً لسياقات البلدان المختلفة. وتكون إدارة الاستبيان أسرع من توفير المصادر لتطبيق درجة جودة النظم الغذائية العالمية، ولكن قد يكون المدخول الغذائي أقل دقة نسبياً بسبب كيفية تفسير المجيبين للأسئلة المتعلقة بالأغذية الخاضعة للمراقبة أو بسبب تجميع النتائج في مجموعات غذائية. ولذلك ربما يحتاج اختيار المقياس (والأداة المستخدمة لتوليد المقياس) إلى النظر في كيفية تحقيق التوازن بين الموارد المطلوبة والدقة المحققة، والحاجة المحتملة إلى تغيير الأغذية الخاضعة للرقابة بناء على البيئات الغذائية السريعة التغير، من بين عوامل أخرى.
- يوجد عدد ضئيل من البيئات بشأن الصلاحية النسبية لهذه المقاييس لأغراض الرصد (أي ما هو منها الأكثر دقة أو الأكثر قابلية للمقارنة من حيث الاختلاف بين البلدان أو الأكثر استجابة للتغيير). ويهدف عمل المبادرة المقبل إلى سد هذه الثغرات في البيئات. وستصدر وثيقة ثانية للتعبير عن البيئات المقبلة وتقديم المزيد من الإرشادات لاختيار مختلف المقاييس وتنفيذها لأغراض الرصد وغيرها من أغراض.

¹⁰ من المهم الإشارة إلى أن البيانات التي يتم الحصول عليها باستخدام أساليب أو أدوات التقييم الغذائي المختلفة قد لا تكون قابلة للمقارنة بشكل مباشر.

5- الفجوات البحثية

بالنظر إلى فجوات البيّنات المتبقية بشأن الصلاحية والموثوقية والتكافؤ عبر السياقات لمقاييس النُظْم الغذائية الصحية، ستواصل المبادرة تعزيز التعاون وتوليد البيّنات التي تهدف إلى الإجابة على أسئلة البحث الرئيسية ذات الصلة برصد النُظْم الغذائية الصحية.

ومن الضروري تقديم المزيد من البيّنات (1) لتوضيح كيفية إثبات الصلاحية والتكافؤ عبر السياقات للباحثين ومستخدمي المقاييس الغذائية؛ (2) تعزيز فهم كيفية تفسير وتطبيق نتائج صلاحية مقاييس النُظْم الغذائية الصحية؛ (3) تعزيز المعرفة بصلاحية وتكافؤ مقاييس النُظْم الغذائية الصحية وأساليب جمع البيانات الأساسية التي تعتمد عليها. ويكمن الهدف من ذلك في الكشف عن مواطن القوة والضعف في كل مقياس ومواصلة سد فجوات البيّنات من حيث اختلاف الفئات السكانية والمواقع والتطبيقات.

ومن الضروري أيضا تقييم أهمية وصلاحية خصائص النُظْم الغذائية الصحية هذه والمقاييس وأدوات التقييم الغذائي الموجزة للأطفال والمراهقين. ويجب توليف قاعدة البيّنات المتعلقة ب الخصائص الرئيسية لسلامة النُظْم الغذائية في صفوف الأطفال الذين تبلغ أعمارهم عامين فما فوق والمراهقين من أجل استخلاص توصيات يمكنها قياس سلامة النُظْم الغذائية كجزء من أي عملية رصد غذائي للسكان ككل تشمل هاتين الفئتين الفرعيتين البالغتي الأهمية.

ومن الضروري إثبات الصلاحية والتكافؤ عبر السياقات، وإن كان ذلك غير كاف، لتحديد مدى ملاءمة المقاييس والأدوات لمختلف السياقات. ويجب الموازنة بين بيّنات الصلاحية واعتبارات أخرى من بينها جدوى وتكلفة جمع البيانات، وسهولة الحساب، وبساطة الاتصال.



6- الخلاصة

تقدم هذه الوثيقة الإرشادية لمحة عامة عن مجموعة أغراض قياس سلامة النُظُم الغذائية، وتشرح أساليب التقييم الغذائي وأنواع بيانات المدخول الغذائي والمسوح والمقاييس المتاحة حالياً لرصد النُظُم الغذائية الصحية.

وهذه الوثيقة هي خطوة أولى، حيث سيجري قريباً نشر المراجعات الجارية للبيانات وبحوث الصلاحية لتوضيح الثغرات المعرفية المتبقية. وهكذا، تعزز المبادرة تحديث هذه الوثيقة وتوسيع نطاقها في خلال العامين المقبلين.

وتهدف المبادرة إلى إنشاء مجتمع تعاوني من البلدان المهتمة بإعداد وتنفيذ إرشاداتها التقنية من خلال تهيئة الفرص أمام البلدان للمشاركة في إعداد الإرشادات مع مناقشة احتياجاتها وقدراتها الخاصة، والتحديات التي يطرحها رصد النُظُم الغذائية الصحية. وتتمثل الاستراتيجية في إعداد سلسلة من الخطوات التكرارية والتشاورية تشمل مختلف أصحاب المصلحة. وسيشارك في هذه المشاورات في المقام الأول خبراء البيانات من وزارات الصحة والزراعة ومكاتب الإحصاءات الوطنية.

وتحت مظلة الأغذية والزراعة واليونسف ومنظمة الصحة العالمية البلدان على بدء التخطيط وتأمين الاستثمارات وتحديد أولويات جمع بيانات المدخول الغذائي، لمساعدة الحكومات ومقرري السياسات والباحثين والمهنيين في مجال الصحة العامة على اتخاذ قرارات مستنيرة واتخاذ الإجراءات المناسبة لتحسين صحة سكانها ورفاههم.

- 1 منظمة الصحة العالمية. (2002: جنيف، سويسرا) النُظُم الغذائية والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة: تقرير عن مشاركة مشتركة بين خبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة، 82 شباط/ فبراير -1 كانون الثاني/ يناير 2002. جنيف: مشاركة مشتركة بين خبراء منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة بشأن النُظُم الغذائية والتغذية والوقاية من الأمراض المزمنة: 2002 (بالإنكليزية) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf?sequence=1. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 2 منظمة الصحة العالمية. خطة التنفيذ الشاملة بشأن تغذية الأمهات والرضع وتغذية صغار الأطفال. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: 2014 (بالإنكليزية) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/113048/WHO_NMH_NHD_14.1_eng.pdf?sequence=1. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 3 منظمة الصحة العالمية. خطة العمل العالمية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها 2013-2020. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: 2013 (بالإنكليزية) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=90D6B53AFF530F9D83E0BCDE39310DE?sequence=1. تم الاطلاع في 13 تشرين الأول/ أكتوبر 2023.
- 4 منظمة الصحة العالمية. الاستراتيجية العالمية بشأن أمهات التغذية والنشاط البدني والصحة. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: 2004 (بالإنكليزية) https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43035/9241592222_eng.pdf?sequence=1. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 5 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. إعلان روما عن التغذية. روما؛ منظمة الأغذية والزراعة: 2014 (بالإنكليزية) <https://www.fao.org/3/ml542e/ml542e.pdf>. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 6 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. إطار عمل المؤتمر الدولي الثاني المعني بالتغذية. روما؛ منظمة الأغذية والزراعة: 2014 (بالإنكليزية) <https://www.fao.org/3/mm215e/mm215e.pdf>. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 7 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية. 2019. النُظُم الغذائية الصحية المستدامة - مبادئ توجيهية. روما؛ منظمة الأغذية والزراعة: 2019 (بالإنكليزية) <https://www.fao.org/3/ca6640en/ca6640en.pdf>. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 8 المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للأمم المتحدة. العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: المادة 11: الحق في الغذاء الكافي. جنيف؛ مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان 1976 <https://www.ohchr.org/sites/default/files/cescr.pdf>. تم الاطلاع في 19 كانون الأول/ ديسمبر 2023.
- 9 Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017;390(10100):1345–1422. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32366-8. Erratum in: Lancet. 2017;390(10104):1736. Erratum in: Lancet. 2017;390(10106):e38. PMID: 28919119; PMCID: PMC5614451. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(17\)32366-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(17)32366-8/fulltext). تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 10 GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990–2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet. 2019;393(10184):1958–1972. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30041-8. Erratum in: Lancet. 2021;397(10293):2466. PMID: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30041-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30041-8/fulltext). تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 11 منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة. تقييم مشهد الرصد العالمي لجودة النُظُم الغذائية. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية/ اليونيسيف: 2020 (بالإنكليزية). الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo> (تم الاطلاع في 2 كانون الثاني/ يناير 2023).
- 12 منظمة الصحة العالمية. تقرير المشاورة التقنية بشأن قياس النُظُم الغذائية الصحية: المفاهيم والأساليب والمقاييس. اجتماع افتراضي، 81–02 أيار/ مايو 2021 جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: 2020 (بالإنكليزية) <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/351048/9789240040274-eng.pdf?sequence=1>. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 13 منظمة الصحة العالمية. مقاييس النُظُم الغذائية الصحية: اجتماع الخبراء التقني بشأن مواءمة وتعميم قياس النُظُم الغذائية الصحية في العالم. جنيف؛ منظمة الصحة العالمية: 2020 (بالإنكليزية) https://cdn.who.int/media/docs/default-source/nutritionlibrary/team-technical-expert-advisory-group-on-nutrition-monitoring/development-of-global-gestational-weight-gain-standards/healthy-diet-metrics-meeting-report.pdf?sfvrsn=ea5429c7_3&download=true. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 14 منظمة الصحة العالمية، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، ومنظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. مقاييس النُظُم الغذائية الصحية: رصد النُظُم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي. دعوة إلى العمل. جنيف: منظمة الصحة العالمية: 2023 (بالإنكليزية). الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 15 Verger EO, Savy M, Martin-Prével Y, Coates J, Frongillo E, Neufeld L et al. Healthy diet metrics: a suitability assessment of indicators for global and national monitoring purposes. Geneva: WHO: 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/371497/9789240072138-eng.pdf?sequence=1>. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 16 Seligman HK, Levi R, Adebisi VO, Coleman-Jensen A, Guthrie JF, Frongillo EA. Assessing and Monitoring Nutrition Security to Promote Healthy Dietary Intake and Outcomes in the United States. Annu Rev Nutr. 2023;43:409–429. doi: 10.1146/annurev-nutr-062222-023359. PMID: 37257420. https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev-nutr-062222-023359?url_ver=Z39.88-2003&rft_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rft_dat=cr_pub++0pubmed. تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.

- 17 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية. دليل إجراءات هيئة الدستور الغذائي. الطبعة الثامنة والعشرون. المنقحة. روما؛ منظمة الأغذية والزراعة: 2023
<https://doi.org/10.4060/cc5042en>
- 18 Taplin DH, Clark H, Collins E, Colby DC. Theory of Change: Technical Papers. ActKnowledge; New York: 2013
تم الاطلاع في 19 كانون الأول/ ديسمبر 2023. (https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/ToC-Tech-Papers.pdf).
- 19 Vogel I. Review of the use of “Theory of Change” in International development: Review Report. London; UK Department of International Development: 2012
تم الاطلاع في 19 كانون الأول/ ديسمبر 2023. (https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/DFID_ToC_Review_VogelV7.pdf).
- 20 Rippin HL, Hutchinson J, Evans CEL, Jewell J, Breda JJ, Cade JE. National nutrition surveys in Europe: a review on the current status in the 53 countries of the WHO European region. *Food Nutr Res.* 2018;62. doi: 10.29219/fnr.v62.1362. PMID: 29720930; PMCID: PMC5917420.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5917420/>).
- 21 Miller V, Webb P, Micha R, Mozaffarian D; Global Dietary Database. Defining diet quality: a synthesis of dietary quality metrics and their validity for the double burden of malnutrition. *Lancet Planet Health.* 2020;4(8):e352-e370. doi: 10.1016/S2542-5196(20)30162-5. PMID: 32800153; PMCID: PMC7435701.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7435701/>).
- 22 Moursi M, Bromage S, Fung TT, Isanaka S, Matsuzaki M, Batis C, Castellanos-Gutiérrez A, Angulo E, Birk N, Bhupathiraju SN, He Y, Li Y, Fawzi W, Danielyan A, Thapa S, Ndiyoi L, Vossenaar M, Bellows A, Arsenault JE, Willett WC, Deitchler M. There's an App for That: Development of an Application to Operationalize the Global Diet Quality Score. *J Nutr.* 2021;151(12 Suppl 2):176S-184S. doi: 10.1093/jn/nxab196. PMID: 34689193; PMCID: PMC8542098.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8542098/pdf/nxab196.pdf>).
- 23 Uyar BTM, Talsma EF, Herforth AW, Trijsburg LE, Vogliano C, Pastori G, Bekele TH, Huong LT, Brouwer ID. The DQQ is a Valid Tool to Collect Population-Level Food Group Consumption Data: A Study Among Women in Ethiopia, Vietnam, and Solomon Islands. *J Nutr.* 2023 Jan;153(1):340-351. doi: 10.1016/j.tjnut.2022.12.014. Epub 2022 Dec 28. PMID: 36913471. (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36913471/>).
- 24 Ma S, Herforth AW, Vogliano C, Zou Z. Most Commonly-Consumed Food Items by Food Group, and by Province, in China: Implications for Diet Quality Monitoring. *Nutrients.* 2022 Apr 22;14(9):1754. doi: 10.3390/nu14091754. PMID: 35565720; PMCID: PMC9102302.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9102302/pdf/nutrients-14-01754.pdf>).
- 25 منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة. الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء. دليل محدث للقياس - من جمع البيانات إلى اتخاذ الإجراءات. روما؛ منظمة الأغذية والزراعة: 2021 (بالإنكليزية)
<https://doi.org/10.4060/cb3434en> تم الاطلاع في 19 كانون الأول/ ديسمبر 2023.
- 26 Hanley-Cook GT, Tung JYA, Sattamini IF, Marinda PA, Thong K, Zerfu D, Kolsteren PW, Tuazon MAG, Lachat CK. Minimum Dietary Diversity for Women of Reproductive Age (MDD-W) Data Collection: Validity of the List-Based and Open Recall Methods as Compared to Weighed Food Record. *Nutrients.* 2020;12(7):2039. doi: 10.3390/nu12072039. PMID: 32659995; PMCID: PMC7400839.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400839/pdf/nutrients-12-02039.pdf>).
- 27 dos Santos Costa C, Silva dos Santos F, Tiemann Gabe K, Martinez Steele E, Helena Marrocos Leite F, Khandpur N et al. Description and performance evaluation of two diet quality scores based on the Nova classification system [medRxiv preprint 21 May 2023]
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://doi.org/10.1101/2023.05.19.23290255>).
- 28 Costa CDS, Faria FR, Gabe KT, Sattamini IF, Khandpur N, Leite FHM, Steele EM, Louzada MLDC, Levy RB, Monteiro CA. Nova score for the consumption of ultra-processed foods: description and performance evaluation in Brazil. *Rev Saude Publica.* 2021;55:13. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003588. PMID: 33886951; PMCID: PMC8023324.
تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8023324/>).
- 29 Diombo Kébé S, Diouf A, Dit PM, Sylla D, Kane K, Dos Santos Costa C et al. Assessment of Ultra Processed Foods consumption in Senegal: Validation of the Nova-UPF screener. [medRxiv preprint 14 July 2023] (<https://doi.org/10.1101/2023.06.26.23291903>). تم الاطلاع في 24 تشرين الثاني/ نوفمبر 2023.
- 30 Hanley-Cook GT, Gie SM, Parraguez JP, Hoogerwerf S, Padula de Quadros V, Balcerzak A, Neufeld LM, Holmes BA. Metrics matter: Multi-country analysis comparing MDD-W, GDR score, GDQS, and their submetrics for monitoring healthy diets. Under review.
- 31 Bromage S, Batis C, Bhupathiraju SN, Fawzi WW, Fung TT, Li Y et al. Development and Validation of a Novel Food-Based Global Diet Quality Score (GDQS). *J Nutr.* 2021;151(Suppl 2):75S-92S.
- 32 Angulo E et al. Changes in the Global Diet Quality Score, Weight, and Waist Circumference in Mexican Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 152S-161S. doi: 10.1093/jn/nxab171.
- 33 Fung TT et al. Higher Global Diet Quality Score Is Inversely Associated with Risk of Type 2 Diabetes in US Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 168S-175S. doi: 10.1093/jn/nxab195.
- 34 Fung TT et al. Higher Global Diet Quality Score Is Associated with Less 4-Year Weight Gain in US Women. *J Nutr.* 2021; 151(12 Suppl 2): 162S-167S. doi: 10.1093/jn/nxab170.
- 35 Herforth AW, Wiesmann D, Martínez-Steele E, Andrade G, Monteiro CA. Introducing a Suite of Low-Burden Diet Quality Indicators That Reflect Healthy Diet Patterns at Population Level. *Curr Dev Nutr.* 2020;4(12):1-14.

- Herforth A et al. Development of a Diet Quality Questionnaire for Improved Measurement of Dietary Diversity and Other Diet Quality Indicators (P13-018-19). *Curr Dev Nutr*. 2019; 3(Suppl 1): nzz036. (2019). doi.org/10.1093/cdn/nzz036.P13-018-19. 36
- Martin-Prevel Y, Allemand P, Wiesmann D, Arimond M, Ballard TJ, Deitchler M, Dop MC, Kennedy G, Lee WTK, Moursi M. Moving Forward on Choosing a Standard Operational Indicator of Women's Dietary Diversity. Report No. I4942E/1/10.15. Rome: FAO: 2015 37
تم الاطلاع في 19 كانون الأول / ديسمبر 2023). (https://cgspace.cgiar.org/bitstream/handle/10568/72450/FAO_2015_MDD-W.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Monteiro CA, Cannon G, Lawrence M et al. Ultra-processed foods, diet quality, and health using the NOVA classification system. Rome; FAO: 2019 38
تم الاطلاع في 19 كانون الأول / ديسمبر 2023). (<http://www.fao.org/publications/card/en/c/CA5644EN/>
- Askari M, Heshmati J, Shahinfar H et al. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes*. 2020;44:2080–2091. 39
- Pagliai G, Dinu M, Madarena MP et al. Consumption of ultra-processed foods and health status: a systematic review and meta-analysis. *Br J Nutr*. 2020;125:308–318. 40



الملحق الأول

مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية

إدراكا لما للنظم الغذائية من أهمية للصحة، وعدم وجود توافق في الآراء بشأن كيفية قياس النظم الغذائية الصحية ورصدها على نطاق واسع، أجرت منظمة الصحة العالمية وفريق الخبراء التقنيين الاستشاري المعني برصد التغذية التابع لليونسيف (TEAM) تقييما لمشهد الرصد العالمي لجودة النظم الغذائية في عام 2020 لفهم كيفية تحديد جودة النظم الغذائية، والتعرف على المبادرات الحالية، وتحديد التحسينات التي يتعين إدخالها على الرصد العالمي لجودة النظم الغذائية (11). وأسفرت هذه العملية عن التوصية بدعوة الجهات الفاعلة التي تعمل على أساليب ومقاييس النظم الغذائية الصحية إلى إدراك عمل بعضها بعضا والتعاون من أجل تحديد العناصر المشتركة ومجالات التنسيق في مجالي التعاريف والمقاييس.

واستجابة لهذه الضرورة، عقد فريق الخبراء التقنيين ومنظمة الأغذية والزراعة، بدعم من وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، مشاوراة تقنية بشأن قياس النظم الغذائية الصحية في عام 2021 (12).

واستنادا إلى مخرجات عملية مشهد الرصد والمشاورات التقنية، تضافرت جهود منظمة الصحة العالمية واليونسيف ومنظمة الأغذية والزراعة لرسم طريق للمضي قدما من خلال مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية (المبادرة). وتتمثل المهمة المشتركة المُسندة إلى المبادرة في "تمكين صانعي القرار وأصحاب المصلحة على المستويين الوطني والعالمي من رصد النظم الغذائية الصحية للناس والكوكب، وتحقيق هذه النظم".

وقد عُقد اجتماع للخبراء التقنيين بشأن "مواءمة وتعميم قياسات النظم الغذائية الصحية في العالم"، كخطوة أولى اتخذتها المبادرة، من أجل المشاركة مع أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين يعملون على تقييم النظم الغذائية الصحية ورصدها، فضلا عن مستخدمي هذه المقاييس من الخبراء، على كل من الصعيدين الوطني والعالمي. واستضافت مؤسسة روكفلر الاجتماع في مركز بيلاجيو التابع لها في إيطاليا خلال الفترة من 28 تشرين الثاني/نوفمبر إلى 2 كانون الأول/ديسمبر 2022. وأسفر الاجتماع عن تقرير (13) ودعوة إلى العمل (14).

وأعد معهد البحوث لأغراض التنمية وثيقة معلومات أساسية لاجتماع بيلاجيو قِيمت علميا فائدة مقاييس النظم الغذائية الصحية الحالية لأغراض الرصد العالمية والوطنية، ومدى ملاءمتها للغرض المتوخى وصلاحتها له (15). وقد اتُخذ تقرير المعلومات الأساسية، إلى جانب أحدث البينات بشأن رصد النظم الغذائية الصحية، أساسا للمحة العامة الواردة في هذه الوثيقة الإرشادية.

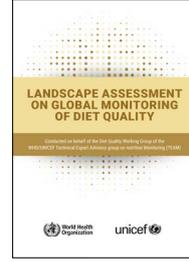
انظر الشكل 1.1A أدناه للاطلاع على الجدول الزمني للمبادرة، بما في ذلك الإنجازات السابقة والتطورات المقبلة.

الشكل 1.1A

الجدول الزمني لمبادرة رصد النظم الغذائية الصحية

2020

الفريق العامل المعني بجودة النظم الغذائية التابع لفريق الخبراء التقنيين - تقييم مشهد الرصد العالمي لجودة النظم الغذائية



2021

المشاوراة التقنية المعنية بقياس النظم الغذائية الصحية



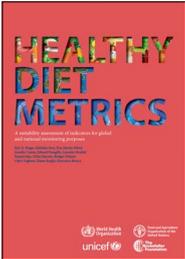
2022

إنشاء مبادرة رصد النظم الغذائية الصحية
المشاوراة التقنية المعنية بمقاييس النظم الغذائية الصحية



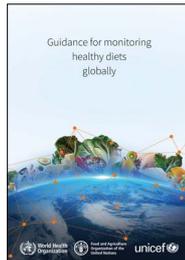
2023

مقاييس النظم الغذائية الصحية: تقييم مدى ملاءمة المؤشرات لأغراض الت رصد على المستوى العالمي والمستوى الوطني
مقاييس النظم الغذائية الصحية: رصد النظم الغذائية الصحية على الصعيد العالمي: دعوة إلى العمل



2024

إرشادات لرصد النظم الغذائية الصحية
على الصعيد العالمي
الطبعة الأولى



2025

- استعراض البيئات
- بحوث الصلاحية
- مشاركة أصحاب المصلحة
- المشاورات القطرية
- النشر والاتصال
- الدعم التقني للبلدان

الملحق الثاني

مقاييس النظم الغذائية الصحية

درجة جودة النظم الغذائية العالمية

تتضمن درجة جودة النظم الغذائية العالمية معلومات قاطعة عن كميات المجموعات الغذائية الصحية وغير الصحية المستهلكة (31-34). وتتألف درجة جودة النظم الغذائية العالمية من 52 مجموعة غذائية تعتبر عوامل مهمة تسهم في المتناول من المغذيات و/ أو خطر الإصابة بالأمراض غير السارية. وتعطى الدرجات بناء على ثلاث أو أربع فئات من الكميات المستهلكة المحددة بالجرام في اليوم (غرام/ يوم) والخاصة بكل مجموعة غذائية (انظر الجدول 1.2A). وهناك 16 مجموعة غذائية صحية (يعطى عدد أكبر من النقاط عن القدر الأكبر من المتناول الغذائي)، وسبع مجموعات غذائية غير صحية (يعطى عدد أكبر من النقاط عن القدر الأدنى من المتناول الغذائي)، ومجموعتان غذائيتان تصنفان على أنهما غير صحيتين عند استهلاكهما بكميات مفرطة. ويتم حساب درجة جودة النظم الغذائية العالمية بجمع النقاط عبر جميع المجموعات الغذائية الـ25، وهي تتراوح بين صفر و49.

ويتضمن المقياس الفرعي المتمثل في درجة جودة النظم الغذائية العالمية الموجبة 16 مجموعة غذائية صحية مدرجة في الدرجة، وتعطى الدرجات بنفس فئات الكميات المستهلكة المستخدمة في درجة جودة النظم الغذائية العالمية؛ وتتراوح بين صفر و32.

ويتضمن المقياس الفرعي المتمثل في درجة جودة النظم الغذائية العالمية السالبة 9 مجموعات غذائية مصنفة غير صحية أو غير صحية بكميات مفرطة، وتعطى الدرجات بنفس فئات الكميات المستهلكة المستخدمة في درجة جودة النظم الغذائية العالمية؛ وتتراوح بين صفر و17. وتحدد الدرجتان الموجبة والسالبة المساهمة الجماعية للأطعمة الصحية (تلك التي يجب استهلاكها بكميات أكبر) والأطعمة غير الصحية (تلك التي يجب استهلاكها بكميات أقل)، على التوالي.

المتطلبات من البيانات: يتطلب حساب درجة جودة النظم الغذائية العالمية تصنيف البيانات شبه الكمية (حجم المدخول لمجموعة غذائية محولا إلى غرامات) في فئات (منخفضة ومتوسطة وعالية).

التفسير: يمكن تفسير درجة جودة النظم الغذائية العالمية من خلال تطبيق نطاق محتمل من صفر إلى 49 (كلما ارتفعت الدرجة كانت جودة النظام الغذائي أفضل) والحددين السكانيين 15 و23 للإبلاغ عن النسبة المئوية من السكان المعرضين لخطر كبير بوقوع نتائج سيئة لنوعية النظام الغذائي (الدرجة > 15) وعن النسبة المئوية من السكان المعرضين لخطر منخفض لحدوث نتائج سوء جودة النظام الغذائي (الدرجة ≤ 23).

أساليب أو أدوات جمع البيانات: يمكن جمع بيانات درجة جودة النظم الغذائية العالمية باستخدام أسلوب الاسترجاع الكمي للغذاء المستهلك لمدة 24 ساعة؛ وقد تم تطوير تطبيق لتيسير و تسهيل جمع بيانات شبه كمية للدرجة في المسوح السكانية (22).

الوقت المستغرق في جمع البيانات: يستغرق ملئ استمارة استرجاع الغذاء المستهلك لمدة 24 ساعة ما بين 20 و30 دقيقة. وعند استخدام التطبيق الخاص بدرجة جودة النظم الغذائية العالمية، الذي يعتمد على أسلوب كمي مبسط، يُقدر زمن الاستكمال بما بين 10 دقائق و20 دقيقة.

الجدول 1.2A

المجموعات الغذائية لدرجة جودة النُظْم الغذائية العالمية وفتاتها وقيمها بالنقاط

القيم بالنقاط				فئات الكميات المستهلكة (جرام/ يوم)				المجموعات الغذائية
4	3	2	1	4	3	2	1	
								المجموعات الغذائية المدرجة في درجة جودة النُظْم الغذائية العالمية والدرجة الموجبة
								yhtlaeH
	2	1	0	69<	24-69	24>		الحمضيات
	2	1	0	123<	25-123	25>		الفواكه البرتقالية الداكنة
	2	1	0	107<	27-107	27>		الفواكه الأخرى
	4	2	0	37<	13-37	13>		الخضروات الورقية الداكنة الخضار
	0.5	0.25	0	36<	13-36	13>		الخضروات الصليبية
	0.5	0.25	0	45<	9-45	9>		الخضروات البرتقالية الداكنة
	0.5	0.25	0	114<	23-114	23>		الخضروات الأخرى
	4	2	0	42<	9-42	9>		البقوليات
	0.5	0.25	0	63<	12-63	12>		الدرنات البرتقالية الداكنة
	4	2	0	13<	7-13	7>		المكسرات والبذور
	2	1	0	13<	8-13	8>		الحبوب الكاملة
	2	1	0	7.5<	2-7.5	2>		الزيوت السائلة
	2	1	0	71<	14-71	14>		الأسماك والصدفيات
	2	1	0	44<	16-44	16>		الدواجن ولحوم الصيد
	2	1	0	132<	33-132	33>		منتجات الألبان المنخفضة الدسم
	2	1	0	32<	6-32	6>		البيض
								الأطعمة المدرجة في درجة جودة النُظْم الغذائية العالمية والدرجة السالبة
								غير الصحية بكميات مفرطة
0	2	1	0	734<	142-734	35-142	35>	منتجات الألبان الغنية بالدهون ¹ (مكافئ الحليب)
	0	1	0	46<	9-46	9>		اللحوم الحمراء
								غير الصحية
	0	1	2	30<	9-30	9>		اللحوم المصنعة
	0	1	2	33<	7-33	7>		الحبوب المكررة والمخبوزات
	0	1	2	37<	13-37	13>		السكريات والبوبطة
	0	1	2	180<	57-180	57>		المشروبات المحلاة بالسكر
	0	1	2	144<	36-144	36>		العصير
	0	1	2	107<	27-107	27>		الجزور البيضاء والدرنات
	0	1	2	45<	9-45	9>		الأطعمة المقلية والمشترأة

¹ يجب تحويل الألبان الجافة إلى مكافئات الحليب باستخدام عامل تحويل قدره 6,1 عند حساب الاستهلاك الإجمالي لمنتجات الألبان الغنية بالدهون بغرض تعيين فئة الاستهلاك الخاصة بدرجة جودة النُظْم الغذائية العالمية. المصدر: Bromage S, Batis C, Bhupathiraju SN, Fawzi WW, Fung TT, Li Y et al. Development and Validation of a Novel Food-Based Global Diet Quality Score (GDQS). J Nutr. 2021;151(Suppl 2):755-925.

درجة التوصيات الغذائية العالمية

درجة التوصيات الغذائية العالمية هي قياس للالتزام بـ11 توصية غذائية عالمية (معظمها ناشئ عن صحيفة وقائع النُظم الغذائية الصحية لمنظمة الصحة العالمية لعام 2018)، تشمل العوامل الغذائية التي تقي من الأمراض غير السارية. ويعكس هذا المقياس الالتزام بالتوصيات العالمية الفردية لكل من (1) الفواكه والخضروات، (2) الألياف الغذائية، (3) السكريات الحرة، (4) الدهون المشبعة، (5) البقوليات، (6) المكسرات والبذور، (7) الحبوب الكاملة، و (8) اللحوم المصنعة (35).

وتشكل درجة الحماية من الأمراض غير السارية درجة تتراوح قيمها بين صفر و9. وهي مكون فرعي من درجة التوصيات الغذائية العالمية، وتعكس الالتزام بالتوصيات الغذائية العالمية بشأن المكونات الصحية للنظم الغذائية. وتستند درجة الحماية من الأمراض غير السارية إلى استهلاك الطعام في تسع مجموعات غذائية صحية خلال فترتي النهار والليل السابقتين. وتشير الدرجة المرتفعة إلى إدراج المزيد من الأطعمة المعززة للصحة في النظام الغذائي، وترتبط ارتباطاً إيجابياً بتلبية التوصيات الغذائية العالمية. ويجري التعبير عنها بوصفها الدرجة المتوسطة للسكان.

وتشكل درجة خطر الإصابة بالأمراض غير السارية درجة تتراوح قيمها بين صفر و9. وهي مكون فرعي من درجة التوصيات الغذائية العالمية، وتعكس الالتزام بالتوصيات الغذائية العالمية بشأن مكونات النظم الغذائية التي يتعين الحد منها أو تجنبها. وتشير الدرجة المرتفعة إلى استهلاك مرتفع من هذه الأطعمة والمشروبات، وترتبط ارتباطاً سلبياً بتلبية التوصيات الغذائية العالمية. وتستند درجة خطر الإصابة بالأمراض غير السارية إلى استهلاك الطعام من ثماني مجموعات غذائية يتعين الحد منها أو تجنبها خلال فترتي النهار والليل السابقتين (ويعطى وزن مضاعف لمجموعة غذائية واحدة، هي اللحوم المصنعة). وهذا مؤشر سلبي، ويجري التعبير عنه بوصفه الدرجة المتوسطة للسكان. وترتبط درجة أعلى من خطر الإصابة بالأمراض غير السارية بارتفاع استهلاك الأغذية الفائقة التجهيز.

وهذه المقاييس مصممة بحيث يكون جمعها وحسابها عمليين للغاية ويتسنى استخدامها لرصد الالتزام بالتوصيات الغذائية على مستوى السكان.

المطلبات من البيانات: تتطلب درجة التوصيات الغذائية العالمية بيانات غذائية غير كمية، وإجابات ثنائية ("نعم" أو "لا") على أسئلة عن المجموعات الغذائية.

التفسير: يمكن تفسير درجة التوصيات الغذائية العالمية بتطبيق نطاق محتمل من صفر إلى 18 (كلما ارتفعت الدرجة، زاد احتمال تلبية التوصيات وتحسن جودة النظام الغذائي)، وحد سكاني مقداره 10 للإبلاغ عن النسبة المئوية من السكان الذين من الأرجح أنهم يستجيبون لست على الأقل من التوصيات الغذائية العالمية الإحدى عشرة.

أساليب أو أدوات جمع البيانات: يُستخدم استبيان جودة النظام الغذائي لاستخلاص درجة الحماية من الأمراض غير السارية وخطر الإصابة بها وأيضاً لقياس التزام الأفراد بالتوصيات الغذائية العالمية (23، 24، 36). ويمكن استخدامه أيضاً لاستخلاص مؤشر الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء وغير ذلك. للحصول على معلومات كاملة عن حساب المؤشرات، انظر دليل مؤشر استبيان جودة النظام الغذائي 2023 على الرابط التالي: www.globaldietquality.com. ويجمع الاستبيان معلومات "بـ" نعم" / "لا" عن استهلاك 29 مجموعة غذائية خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة. ولا توجه أسئلة مباشرة عن المجموعات الغذائية ولكن هذه المجموعات تُمثل بالأغذية الخاضعة للرقابة التي تعد العناصر الأكثر استهلاكاً داخل مجموعة غذائية في فئة سكانية معينة. وبينما جرى إعداد الاستبيان لاتخاذ أداة لسرعة تقييم جودة النظام الغذائي، فإنه لا يجمع معلومات عن جميع جوانب النظم الغذائية. وقد تم تكييفه للاستخدام في أكثر من 100 بلد (<https://www.dietquality.org>).

الوقت المستغرق في جمع البيانات: يستغرق ملء استبيان جودة النظام الغذائي 5 دقائق تقريباً.

الجدول 2.2A

المجموعات الغذائية لاستبيان جودة النظام الغذائي والقيم بالنقاط لمقاييس الحماية من الأمراض غير السارية وخطر الإصابة بها

القيم بالنقاط		
خطر الإصابة بالأمراض غير السارية (المجموع من صفر إلى 9)	الحماية من الأمراض غير السارية (المجموع من صفر إلى 9)	المجموعات الغذائية
		1. الأغذية المعدة من الحبوب
1		2. الحبوب الكاملة
		3. الجذور البيضاء والدرنات وموز الجنة
1		4. البقول
1		5. الخضروات البرتقالية الغنية بفيتامين A
1		6. الخضروات الورقية الداكنة الخضار
1		7. الخضروات الأخرى
1		8. الفواكه الغنية بفيتامين A
1		9. الحمضيات
1		10. الفواكه الأخرى
	1	11. الحلوى المخبوزة/ القائمة على الحبوب
	1	12. أنواع الحلوى الأخرى
		13. البيض
		14. الأجبان
		15. الزيادى
	2	16. اللحوم المصنعة
	1 ¹	17. اللحوم الحمراء غير المصنعة (المجتررة)
	1 ¹	18. اللحوم الحمراء غير المصنعة (غير المجتررة)
		19. الدواجن
		20. الأسماك والمأكولات البحرية
1		21. المكسرات والبذور
		22. الوجبات الخفيفة المالحه الفائقة التجهيز
	1 ²	23. شرائط المعكرونة السريعة التحضير
	1	24. الأطعمة المقلية
		25. الألبان السائلة
		26. الشاي/ القهوة/ الكاكاو المثلج
		27. عصير الفواكه والمشروبات المطعمة بالفواكه
	1	28. المشروبات الخفيفة (المياه الغازية، ومشروبات الطاقة، والمشروبات الرياضية)
	1 ²	29. الأغذية السريعة

¹ تعتبر اللحوم الحمراء غير المصنعة من الحيوانات المجتررة وغير المجتررة من نفس المجموعة الغذائية، وبالتالي لا يضاف بعضها إلى الآخر في حساب الدرجة، وإن كانت الإجابة بـ"نعم" على كل من "اللحوم الحمراء غير المصنعة (من الحيوانات المجتررة)" أو "اللحوم الحمراء غير المصنعة (من الحيوانات غير المجتررة)" تمنح نقطة واحدة.

² تعتبر الأغذية السريعة وشرائط المعكرونة السريعة التحضير من نفس المجموعة الغذائية، وبالتالي لا يضاف بعضها إلى الآخر في حساب الدرجة، وإن كانت الإجابة بـ"نعم" على كل من "الأغذية السريعة" أو "شرائط المعكرونة السريعة التحضير" تمنح نقطة واحدة.

الملاحظة 1: تُحسب درجة التوصيات الغذائية العالمية على النحو التالي: الحماية من الأمراض غير السارية - خطر الإصابة بالأمراض غير السارية + 9 = درجة التوصيات الغذائية العالمية.

الملاحظة 2: المجموعات الغذائية التي لا تحسب لأي من الحماية من الأمراض غير السارية أو خطر الإصابة بالأمراض غير السارية، والتي تترك فارغة في عمودي الفئات والقيم بالنقاط، تُسجل في استبيان جودة النظام الغذائي بغرض استكمال مؤشرات أخرى مثل الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء.

مصدر هذا المحتوى هو دليل مؤشر استبيان جودة النظم الغذائية 2023، وهو متاح (بالإنجليزية) على الرابط التالي: www.globaldietquality.com، حيث يمكن الاطلاع على معلومات كاملة عن حساب المؤشرات.

الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء

الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء هو مؤشر ثنائي على مستوى السكان يتعلق بالتنوع الغذائي بين النساء في سن الإنجاب (من 15 إلى 49 عاماً من العمر). وهو يستند إلى المدخول المبلغ عنه بشأن عشر مجموعات غذائية تعكس التنوع الغذائي، وهو مؤشر بديل عن تحسين كفاية المغذيات الدقيقة (25، 37). وهذا المؤشر بسيط وسهل الاستخدام، وقد صُمم لفرض حد أدنى من العبء الناجم عن جمع البيانات، وبالتالي يمكن إدماجه في المسوح الواسعة النطاق.

المتطلبات من البيانات: يتطلب الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء بيانات غذائية غير كمية، وإجابات ثنائية ("نعم" أو "لا") على أسئلة عن المجموعات الغذائية.

التفسير: الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء هو مؤشر ثنائي لما إذا كانت النساء في سن الإنجاب قد استهلكن ما لا يقل عن خمس مجموعات من أصل 10 مجموعات غذائية محددة خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة، ويمكن استخدامه كمؤشر بديل عن زيادة كفاية المغذيات الدقيقة (25، 26). والتفسير الأساسي للمؤشر هو أن "نسبة قدرها X% من النساء حققن الحد الأدنى من التنوع الغذائي، ومن الأرجح أن يكن قد سجلن متناولاً أعلى (أكثر كفاية) من المغذيات الدقيقة من نسبة قدرها X% من النساء اللاتي لم يحققن هذا الحد الأدنى".

أساليب أو أدوات جمع البيانات: أسلوب جمع البيانات المستخدمة لاستخلاص البيانات الخاصة بالحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء هي الاسترجاع غير الكمي للمجموعات الغذائية. ويمكن استخدام نهجين لإدارة هذا الاستبيان: الاسترجاع المفتوح والاسترجاع المستند إلى قائمة (25، 26). ويتطلب النهجان أعمالاً تحضيرية لتحديد الأطعمة والأطباق الشائعة المحلية/ الوطنية الأكثر استهلاكاً، وتصنيف كل طعام ضمن المجموعات الغذائية الصحيحة.

الوقت المستغرق في جمع البيانات: يتوقف على أسلوب جمع البيانات. ويُقدر زمن استكمال الاسترجاع المفتوح بما بين 10 دقائق و20 دقيقة، وزمن الاسترجاع المستند إلى القائمة نحو 5 دقائق.

3.2A الجدول

المجموعات الغذائية للحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء والقيم بالنقاط

المجموعات الغذائية	القيم بالنقاط
الحبوب، والجزور البيضاء، والدرنات، وموز الجنة	1
البقول (القول والباذلاء والعدس)	1
المكسرات والبذور	1
الحليب ومنتجات الألبان	1
اللحوم، والدواجن، والأسماك	1
البيض	1
الخضروات الورقية الداكنة الخضار	1
الخضروات والفواكه الأخرى الغنية بفيتامين A	1
الخضروات الأخرى	1
الفواكه الأخرى	1

المصدر: منظمة الأغذية والزراعة: 2021. الحد الأدنى للتنوع الغذائي للنساء (بالإنكليزية): <https://doi.org/10.4060/cb3434en>

درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز

تُحسب درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز، أو عدد المجموعات الفرعية من الأغذية الفائقة التجهيز¹¹ (28) المستهلكة خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة، باستخدام أداة فحص درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز، وهي مصممة لتكون مؤشراً بديلاً عن الحصص الغذائية من الأطعمة الفائقة التجهيز (28). وتتألف درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز من 23 مجموعة فرعية من الأغذية الفائقة التجهيز: ست مجموعات فرعية من المشروبات، و10 مجموعات فرعية من المنتجات التي تحل محل الوجبات أو ترافقها، وسبع مجموعات فرعية من المنتجات التي غالباً ما تُستهلك كوجبات خفيفة. ويجري جمع المجموعات الفرعية من الأغذية الفائقة التجهيز البالغ عددها 32 مجموعة في درجة تتراوح بين صفر و23 بدءاً بالدرجة صفر وإضافة نقطة واحدة في حالة استهلاك أي طعام مدرج في المجموعة خلال الساعات الأربع والعشرين السابقة.

المتطلبات من البيانات: تتطلب درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز بيانات غذائية غير كمية، وإجابات ثنائية ("نعم" أو "لا") على أسئلة عن المجموعات الفرعية للأغذية الفائقة التجهيز.

التفسير: كلما ارتفعت درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز، انخفضت جودة النظام الغذائي وارتفع خطر الإصابة بالأمراض غير السارية.

أساليب أو أدوات جمع البيانات: تتمثل أداة فحص درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز في استبيان إلكتروني للإبلاغ الذاتي، يحتوي على أسئلة عن المدخلات في اليوم السابق (إجابات بـ "نعم" أو "لا") من قائمة المجموعات الفرعية الشائعة الاستهلاك من الأغذية الفائقة التجهيز المعدة لكل بلد والمكيفة معه.

الوقت المستغرق في جمع البيانات: يُقدر زمن استكمال الاستبيان بما يتراوح بين دقيقتين و3 دقائق.

الجدول 4.2A

درجة نونفا للأغذية الفائقة التجهيز والقيم بالنقاط، في الصك البرازيلي

المجموعات الغذائية	القيم بالنقاط
المياه الغازية العادية أو القليلة السعرات	1
عصير الفواكه المعلب بمختلف عبواته	1
خليط المشروبات الباردة	1
مشروب الشوكولاتة	1
المشروبات القائمة على الشاي (مثل أنواع الشاي المثلج)	1
الزبادي بطعم الفواكه أو الشوكولاتة	1
النقانق، أو أقراص اللحم، أو ناجتس الدجاج	1
شرائح اللحم أو السلامي أو المرثاديل	1
رغيف الخبز أو خبز الهوت دوج أو أقراص اللحم	1
السمن النباتي أو المهدرج أو المرغارين	1
البطاطا المقلية، سواء كانت مجمدة أم من سلاسل المطاعم	1
المايونيز، أو الكاتشب، أو الخردل	1
صلصة السلطة الجاهزة	1
شرائط المعكرونة السريعة التحضير أو الحساء المعبأ	1
البيتزا، سواء كانت مجمدة أم من سلاسل المطاعم	1
اللازانيا المجمدة أو الوجبات الجاهزة الأخرى	1
الوجبات الخفيفة المعبأة، أو أعواد البطاطا المقلية، أو البطاطا المقلية، أو القراميش	1
أنواع البسكويت، المحشوة أو غير المحشوة	1
الكعك المعبأ	1
قطعة الحبوب	1
البوظة أو المصاصات	1
قطعة الشوكولاتة أو البونبون	1
حبوب الإفطار	1

المصدر: Costa CDS, Faria FR, Gabe KT, Sattamini IF, Khandpur N, Leite FHM, Steele EM, Louzada MLDC, Levy RB, Monteiro CA. Nova score for the consumption of ultra-processed foods: description and performance evaluation in Brazil. Rev Saude Publica. 2021;55:13. doi: 10.11606/s1518-8787.2021055003588. PMID: 33886951; PMCID: PMC8023324.

¹¹ أظهرت تحليلات المسوح الوطنية للمدخلات الغذائية في أكثر من 15 بلداً (38) والتحليلات الوصفية لدراسات الأتراب الضخمة (39، 40) أن الحصص الغذائية من الأغذية الفائقة التجهيز، معبراً عنها كنسبة مئوية من إجمالي مدخول الطاقة، تشكل مقياساً مهماً للجودة الشاملة للنظم الغذائية المعاصرة (بما في ذلك كفاية المغذيات وغيرها من الصفات الغذائية ذات الصلة بالصحة) وترتبط بزيادة خطر الإصابة بمعظم الأمراض غير السارية المرتبطة بالنظم الغذائية، وكذلك الوفيات الناجمة عن أي سبب من الأسباب.

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة

والتغذية الألفية شعبة

منظمة الأغذية والزراعة للأمم المتحدة
Viale delle Terme di Caracalla, 00153 Roma, Italia

البريد الإلكتروني: nutrition@fao.org

www.fao.org/nutrition

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)

شعبة البيانات والدراسات التحليلية وشؤون التخطيط والرصد

منظمة الأمم المتحدة للطفولة
3 UN Plaza, New York, NY, 10017, USA

عنوان البريد الإلكتروني: data@unicef.org

www.data.unicef.org/nutrition

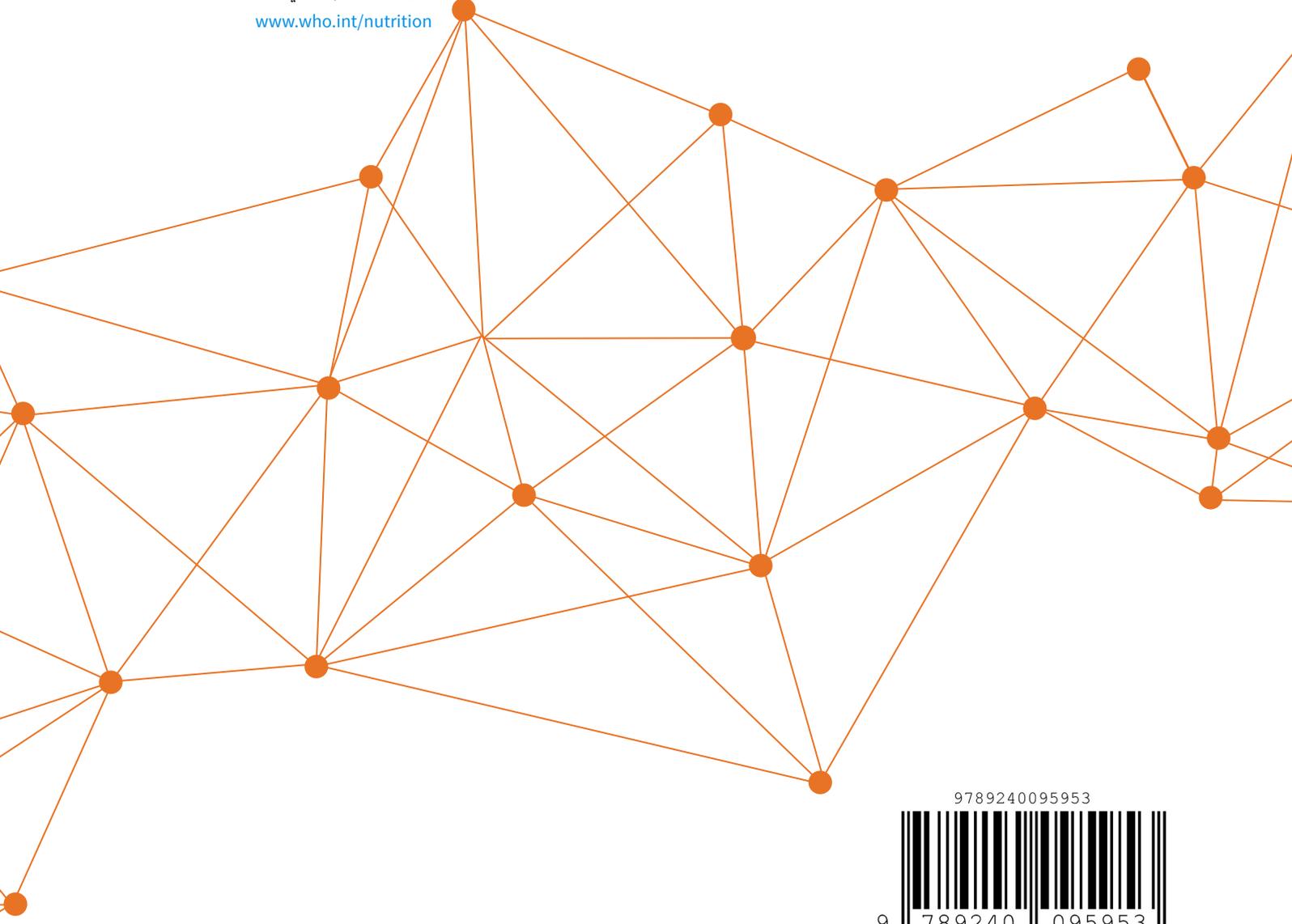
منظمة الصحة العالمية

إدارة شؤون التغذية وسلامة الأغذية

منظمة الصحة العالمية
20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland

عنوان البريد الإلكتروني: nutrition@who.int

www.who.int/nutrition



9789240095953



9 789240 095953