



(WASH) وتعني الماء والصرف الصحي والنظافة

الماء : WATER

والصرف الصحي : SANITATION

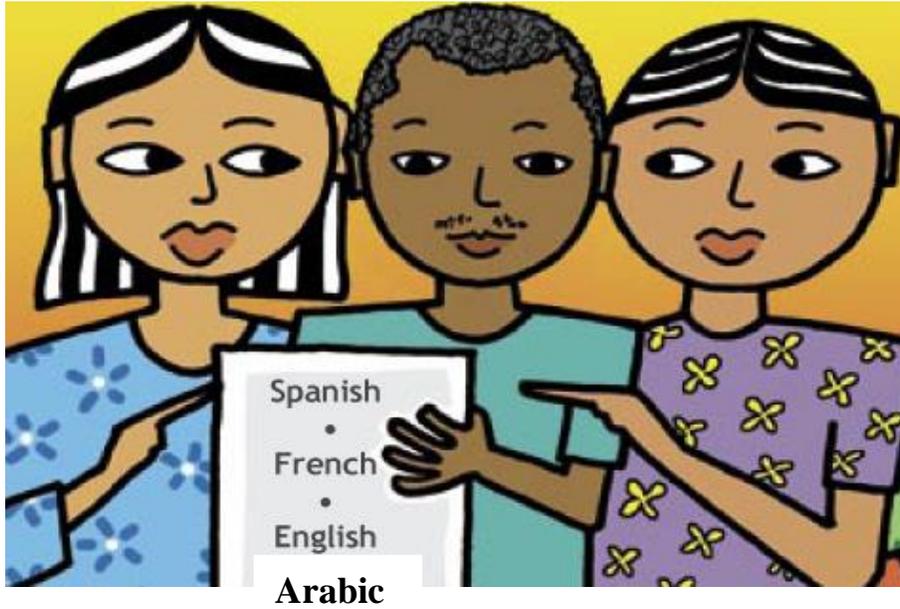
والنظافة العامة : HYGIENE

تعزير النظافة العامة

تدريب معزري النظافة العامة

الوحدة التعليمية 1

النشرات المجانية



يحتوي هذا الدليل على مواد تدريبية ونشرات مجانية لتمكين المساعدين (الميسرين) من إعداد التدريب بسرعة لمستويات مختلفة من معزري النظافة العامة.

كما يمكن استعماله كمصدر للتعليم الذاتي من قبل معزري النظافة العامة وغيرهم من المشاركين في دعم أو إدارة التدخلات الإستراتيجية في مجال الـ (WASH) والتي تعني (الماء والصرف الصحي والنظافة العامة).

جدول المحتويات

5	مقدمة
6	قائمة بكل النشرات والمصادر
10	الوحدة التعليمية 1: من الضروري معرفة النشرات المتوفرة
11	السياق
11	نظرة عامة على الكتلة تموز / يوليو 2008
12	المصطلحات والتعريفات
17	المخطط (F)
18	المخطط (F) طرق انتقال الإسهال
19	مثال: تعليمات علاج الإسهال باستعمال محلول - الجفاف عن طريق الفم ORS
22	المسألة في مجال الشؤون الإنسانية وتعزيز النظافة العامة
24	مهارات تعزيز النظافة العامة
25	أساليب الاستماع
26	التدريب ومهارات الاتصال
29	ورقة عمل الاتصال
30	كيف يتعلم الكبار؟
31	تصنيف المجموعات الثلاث
32	مقارنة بين طفل سليم وطفل مريض
33	كيفية إجراء عملية التصويت
34	انتقال المرض (سلسلة التلوث)
35	مهارات تيسير الأساليب التشاركية
38	مجموعات المناقشات البؤرية
40	مجموعات المناقشات البؤرية، عينة من الأسئلة
41	تسجيل وتحليل البيانات الكمية النوعية
46	دور معزز النظافة العامة
47	الوصف الوظيفي لمعزز النظافة العامة
49	بيانات نوعية وكمية
50	استعمال أساليب التقييم المختلفة
53	نظرة عامة على جمع البيانات لتعزيز النظافة العامة
54	مثال على دليل المراقبة المستعمل في أثناء الجولة الاستكشافية
56	مثال على قائمة مطابقة التقييم السريع
57	

60	أسئلة استنباطية (مُصاغة لاستنباط الإجابات المطلوبة)
64	معلومات عن محركي المجتمع و مثال على الوصف الوظيفي
66	الوصف الوظيفي العام كتلة WASH محركو المجتمع لتعزيز النظافة العامة
67	صفات محركي المجتمع
73	المستلزمات غير الغذائية ذات الصلة WASH
74	نموذج مراقبة مجموعة مواد النظافة العامة
75	دليل الممارسة الجيدة لحماية الطفل
76	سيناريوهات حماية الطفل
78	العمل مع الأطفال
81	أمثلة على نشاطات العمل مع الأطفال
83	مثال على نموذج مراقبة النظافة العامة
88	مثال على مصفوفة إطار العمل المنطقي (بإتباع صيغة ECHO)
89	مثال على مؤشرات SMART & NOT SO SMART
94	أدوات رقابة لميسري phast (مبادرة النظافة العامة التشاركية وتحول الصرف الصحي) ومتطوعو الصليب الأحمر (فصليا)
98	مؤشرات مراقبة تعزيز النظافة العامة في حالات الطوارئ
100	المراجعة والتقييم
101	مثال على جلسة مراجعة
102	تقييم تدريب تعزيز النظافة العامة
	مثال على الشهادة

مقدمة

تم تقسيم جلسات التدريب إلى أربع وحدات تعليمية رئيسية. وفي الوحدات التعليمية 1 ، 2 و 3 تم بناء الجلسات حول ثلاثة مجالات/ محاور معرفة ومهارة رئيسية: البيئة، والمهارات وخصائص الوظيفة.

كما أن مراجعة وتقييم هذه المجالات/ المحاور جزء حيوي من التدريب كما هو مبين أدناه.

الوحدة التعليمية 4 جلسات للمنسقين	الوحدة التعليمية 3 خاصة بالوضع أو البيئة	الوحدة التعليمية 2 المعرفة المفيدة	الوحدة التعليمية 1 المعرفة الأساسية
--------------------------------------	---	---------------------------------------	--

المراجعة والتقييم	خصائص وظيفة تعزيز النظافة العامة	مهارات تعزيز النظافة العامة	البيئة	جلسات التدريب
مراجعة أهداف الدورة والجلسات ومراقبة العمل وتقييم التعلم	تعلم خصائص وظيفة المشاركين المتوقع أن يقوموا بها ويمارسوها من خلال تطبيق المهارات المكتسبة	تعلم المهارات والأساليب والطرق المتبعة في تعزيز النظافة العامة	التعرف على البيئة الحالية، والمعلومات الخلفية ومخاطر النظافة العامة	المحتوى

وبخلاف الوحدات التعليمية (1-3) ، تم تجميع الجلسات في الوحدة التعليمية 4، في 4 فئات تعود إلى الوصف الوظيفي العام لمنسق تعزيز النظافة العامة.

- نهج البرنامج.
- إدارة المعلومات.
- التنفيذ.
- إدارة الموارد.

النشرات اختيارية وقد تحتاج إلى تعديل لتلائم البيئة المحددة التي سيتم العمل بها من قبل المدرب. ويمكن توفير نشرات إضافية عند اللزوم باستعمال عرض الشرائح Power Point كما هو مبين في خطط الجلسات. أخذت معظم النشرات أو أتمتت من مواد قائمة وأعطيت المصادر حيثما كان ذلك قابلاً للتطبيق. وتم تجميعها معا في دليل واحد لتسهيل الاستخدام. لا توجد نشرات لكل جلسة.

الوحدة التعليمية 1 المعرفة الأساسية			
نشرات/عرض الشرائح Power Point	الجلسة	نشرات/عرض الشرائح Power Point	الجلسة
الأساليب الفنية للاستماع للمراقبة والاستماع - شريحة 3	مهارات الإتصال والتواصل	نظرة عامة على الكتلة	الكتلة WASH والتنسيق
ورقة عمل الإتصالات مهارات التدريب والإتصال	مهارات الإتصال والتواصل II	نموذج الصحة العامة شريحة 4	الصحة العامة في الحالات الطارئة
مهارات التيسير للأساليب التشاركية تعليمات للتمارين	الأساليب التشاركية	المصطلحات والتعريفات تعزيز النظافة العامة ورقة إيجاز / تلخيص تعزيز النظافة العامة الشرائح 10-20	تعزيز النظافة العامة في الحالات الطارئة
كيف يتعلم الكبار شريحة عرض شرائح 41	تعلم الكبار	مخطط فيوتزل Fewtrell - شريحة 22	الأولويات الرئيسية للمياه والصرف الصحي
مجموعات المناقشات البؤرية عينة أسئلة مجموعات المناقشات البؤرية تحليل البيانات التوعية وكتابة التقارير	مجموعات المناقشات البؤرية	مخطط F (الشرائح 24 و 25 أيضاً) تعليمات لعلاج الإسهال	الإجراءات الرئيسية للوقاية من الإسهال
الوصف الوظيفي لوظيفة معزز النظافة العامة عرض شرائح 43	الوصف الوظيفي	محاسبة المسؤولية الإنسانية وتعزيز النظافة العامة عرض الشرائح 35	المشاركة المسألة
ورقة إيجاز المواد غير الغذائية المتعلقة بالنظافة العامة نموذج مراقبة مجموعة أدوات النظافة العامة	مجموعات أدوات النظافة العامة: الاختيار والتوزيع	التقييم النوعي والكمي أسئلة إستبطاب الإجابة أساليب التقييم نظرة عامة على جمع بيانات تعزيز النظافة العامة مثال على قائمة مطابقة التقييم السريع مثال على دليل المراقبة المستعمل في أثناء الجولة الاستكشافية عرض الشرائح 45-48	التقييم والقياس
عرض الشرائح 50 و 51	مشاركة المجتمع تصميم المرافق الصحية (are we talking about latrines)	معلومات حول محركي المجتمع ومثال على الوصف الوظيفي صفات محركي المجتمع	اختيار ودعم محركي المجتمع

الوحدة التعليمية 1

المعرفة الأساسية

WASH		تعزيز النظافة العامة	
Power Point / نشرات / عرض الشرائح	الجلسة	نشرات / عرض الشرائح / Power Point	الجلسة
تدريب تعزيز النظافة العامة 2 لمحركي المجتمع	ممارسة التدريب	دليل الممارسة الجيدة لحماية الأطفال سيناريوهات حماية الأطفال أوراق النشاط بين الأطفال مثال على نشاطات الأطفال الأطفال والتعلم عرض الشرائح 53-56	مقدمة للعمل مع الأطفال
مثال أوراق امتحان قصير	مثال جلسة مراجعة	مثال على مصفوفة إطار العمل المنطقي (WASH) مؤشرات مراقبة تعزيز النظافة العامة في الحالات الطارئة ، مثال نموذج مراقبة تعزيز النظافة العامة أمثلة على نماذج مراقبة تحول مشاركي النظافة العامة والصراف الصحي PHAST تمارين مراقبة مثال على مؤشرات NOT SO SMART, SMART	المراقبة
الوحدة التعليمية 2 مفيد أن تعرف			
نشرات / عرض الشرائح	الجلسة	نشرات عرض الشرائح	الجلسة
الحد الأدنى لمواصفات المياه والصراف الصحي وتعزيز النظافة العامة والحد الأدنى لمواصفات المأوى والمواد غير الغذائية المتوفرة من www.sphereproject.org عرض الشرائح 5-9 تعزيز النظافة العامة ومشروع سفير Sphere	مدخل إلى مشروع سفير Sphere	عرض الشرائح مخطط 3 ، مخطط F الأمراض الالتهابية بإستراتيجية WASH جدول انتقال الأمراض صحيفة وقائع المرض (التهاب الكبد A والتهاب الكبد E والملاريا والكوليرا وحمى الضنك والإسهال والجرب) تعليمات الترتيب الزوجي	الأمراض الناتجة عن تلوث المياه والتعرض للصراف الصحي
نشرة الحماية	مدخل إلى الحماية	تمرين ادوار النوع الاجتماعي قائمة مراجعة النوع الاجتماعي عرض الشرائح 11-13	مدخل إلى النوع الاجتماعي
نشرات / عرض الشرائح	الجلسة	نشرات عرض الشرائح	الجلسة
النوع الاجتماعي والمجتمع	مشاركة	تعزيز النظافة العامة ومرض نقص المناعة	مدخل إلى مرض

WASH		تعزيز النظافة العامة	
ورقة عمل مشاركة تمرين سلم المشاركة عرض الشرائح 11-13 ادوار وبيانات Power Walk (تمرين اختياري) كيف تنفذ مخطط Venn (تمرين اختياري)	المجتمع	المكتسبة/الإيدز نقل مرض نقص المناعة المكتسبة تمرين على تصنيف المجموعات الثلاث	نقص المناعة المكتسبة/الإيدز
توجيهات لتصميم البوسترات/ اللوحات تصمم نشرة عرض الشرائح 24-26	استعمال الوسائل المرئية	نموذج تحفيز - انظر الشريحة 21 تغيير السلوك النماذج الاتصالات من اجل التغيير الاجتماعي وتعزيز النظافة العامة. عرض الشرائح 19-22	تغيير السلوك والتغيير الاجتماعي
وثيقة ايجازأوكسفام دراسة حالة بوجمبورا Bujumbura ادوار أعضاء اللجنة	ادارة المجتمع للمرافق	نظرة عامة على التسويق الاجتماعي نظرة عامة برنامج PHAST (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) نظرة عامة على من طفل إلى طفل استعمال تبادل الأدوار والدراما عرض الشرائح 28-32	بأساليب تعزيزية أخرى
الوحدة التعليمية 3			
النشرات عرض الشرائح	الجلسة	النشرات/عرض الشرائح	الجلسة
مثال على الاستبانة ملاحظات توجيهية للقيام بالدراسات الميدانية	الدراسة الميدانية بالاستبانة	تصميم الدراسة الأساسية عرض الشرائح 3-6	مقدمة إلى الدراسة الميدانية الأساسية
مجموعة أدوات علاج الكوليرا صحيفة وقائع الكوليرا (من الجلسة حول الأمراض المتعلقة بالمياه ومرافق الصرف الصحي)	قضايا السيطرة على الكوليرا	مخطط "F" تعليمات لمعالجة الإسهال (انظر الجلسة حول الإجراءات الرئيسية لمنع الإسهال)	استعمال ORT
		امتحان الملاريا عرض الشرائح 8 و 9 إطار عمل مجموعات المناقشات البؤرية صفحة معلومات RBM انظر www.rbm.who.int/multimedia/rbminfosheds.html	قضايا السيطرة على الملاريا
الوحدة التعليمية 4			
جلسات اختيارية لمنسقي تعزيز النظافة العامة (متوفرة في نهاية 2009)			
نشرات/عرض الشرائح	الجلسة	نشرات/عرض الشرائح	الجلسة

WASH		تعزيز النظافة العامة	
العوامل التي تؤثر على استدامة أنظمة المياه عرض الشرائح 5-15	التطور مقابل الحالة الطارئة	أساس الدليل خلفية - نشرات من صفحة واحدة حول برنامج PHAST (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) والتسويق الاجتماعي (من الوحدة العلمية 2) عرض الشرائح 2-4	أساس الدليل
دفاع WASH في الحالات الطارئة تخطيط مبادرات الدفاع. دراسة حالة دفاع WASH تحليل دراسة حالة دفاع WASH عرض الشرائح 22-26	الدفاع/ المناصرة	مناقشة المسألة العمل الجماعي مصادر المبادئ الإنسانية - إستمع أولاً عرض الشرائح 16-20	إدارة المسألة
تحليل البيانات النوعية والكمية مثال الاستبانة (انظرالوحدة 3) مثال على معدلات الوفيات	تحليل البيانات والتقارير	المخطط البياني المتسلسل لتقييم WASH CAT قائمة المراجعة الأساسية لتخطيط تعزيز النظافة العامة عرض الشرائح 27-31	تصميم وإدارة التقييم
مثال على خطة مراقبة تعزيز النظافة العامة المراقبة التشاركية وقياس المشاركة عرض الشرائح 45	مراقبة المديرين	مثال على إطار WASH	التخطيط وإطار العمل المنطقي
العمل الجماعي والتكامل عرض الشرائح 54	تكامل التعزيز	معايير التقييم عرض الشرائح 47	التأثير والتقييم
الوصف الوظيفي لوظيفة منسق تعزيز النظافة العامة التعليم التنمية المهني	الوصف الوظيفي لوظيفة المنسق	مسودة مصفوفة WASH للصحة والتغذية مسودة مصفوفة WASH للتعليم مسودة مصفوفة WASH للمأوى الطارئ عرض الشرائح 48-51	مسؤوليات التنسيق
نشرة مناقشة طاجكستان تطوير الرسائل عرض الشرائح 59	استراتيجية الإتصال والتواصل	خطوات تعزيز النظافة العامة مثال على نشاطات تعزيز النظافة العامة عرض الشرائح 53-57	نظرة عامة على تدخل تعزيز النظافة العامة
تطوير الشراكات تحليل أصحاب المصلحة مثال على مذكرة تفاهم عرض الشرائح 63	تطوير الشراكة	الإجتماعات الفعالة الإجتماعات متعددة اللغات عرض الشرائح 61	إدارة الإجتماعات
الإدارة المالية	الإدارة اللوجستية والمالية	توظيف واختيار الموظفين قضايا الموارد البشرية تطوير المجموعة والعمل الجماعي	توظيف وإدارة الآخرين

الوحدة التعليمية 1: نشرات متوفرة من الضروري معرفتها.

السياق

الصحة العامة في حالات الطوارئ:

- (أنظر عرض الشرائح 4)

كتلة WASH والتنسيق:

- نظرة عامة على الكتلة

تعزيز الصحة العامة في الحالات الطارئة:

- قائمة المصطلحات والتعريفات.

الإجراءات الأساسية للوقاية من الإسهال:

- مخطط F
- تعليمات لعلاج الإسهال

المشاركة السائلة

- المسألة الإنسانية وتعزيز النظافة العامة

نظرة عامة على الكتلة

تم تبني مفهوم العناقد العالمية من قبل اللجنة الدائمة للوكالات المختلفة (IASC) في سبتمبر/أيلول 2005 إقراراً بالفجوات في القدرة التي غالباً ما تقوض فعالية المساعدة الإنسانية المقدمة للمجتمعات المتأثرة بالحالات الطارئة. تم تحديد قيادات الكتلة لتسعة من مجالات النشاط مع اليونيسيف والتي تعتبر المؤسسة ذات القيادة العالمية المحددة لقطاع الماء والصرف الصحي وتعزيز النظافة العامة (WASH).

هدف الكتل العالمية هو "تحسين إمكانية التنبؤ، ودقة التوقيت وفعالية الإستجابة الشاملة للأزمة الإنسانية، من خلال تقوية الشراكات بين المنظمات غير الحكومية، والهيئات الدولية، والصليب الأحمر الدولي، وحركة الهلال الأحمر، وهيئات الأمم المتحدة. وعلى مستوى البلد، يُتوقع أن يحسن التعاون المعزز بين الهيئات جودة الاستجابة بتشجيع!!! أولوية أفضل للموارد المتوفرة ووضوح أكبر في تحديد تقسيم العمل وادوار ومسئوليات الهيئات الإنسانية الفاعلة.

تكتل WASH

يوفر تطوير استراتيجيات مجموعة (كتلة) الماء والصرف الصحي والنظافة العامة (WASH) برنامج عمل رسمي مفتوح لكل الهيئات الفاعلة في WASH للطوارئ. كما سمح الاعتراف الرسمي بدور اليونيسيف ككتل ريادي و قيادي عالمي للمنظمة ضمان توفر الموارد المخصصة لضمان المعايير والأنظمة والقدرة للاستجابة السريعة.

والمهم في ضمان المشاركة في كتلة WASH في الحالات الطارئة، هو ضمان أن كل الهيئات الفاعلة الرئيسية في قطاع WASH يشاركون بالكامل على المستوى العالمي. في حين من المؤكد أن الشبكة غير الرسمية أسهمت في استجابة القطاع، وقبل إصلاح العمل الإنساني، لم يكن هناك تحليل رسمي للقضايا الرئيسية التي كانت تعيق تحسين استجابة القطاع في حالة الطوارئ.

مشروع تعزيز النظافة العامة:

يرتبط مشروع تعزيز النظافة العامة بمشروع أكبر لعنقود WASH:

بناء القدرة لأستجابة الإنسانية. وحالياً، الطريقة التي ينفذ فيها تعزيز النظافة العامة يختلف اختلافاً واسعاً في الهيئات، وغالباً ما يحظى بالنزير اليسير من الاهتمام في أثناء اجتماعات تنسيق القطاع. وقد ذكر أن هناك نقصاً في الوضوح في قطاع WASH فيما يتعلق بالغاية من تعزيز النظافة العامة ونتائجها المتوقعة، و تعاني من عدم الفهم المشترك لأساليب وطرق تنفيذها. وهدف مشروع تعزيز النظافة العامة هو تحسين القدرة وتنسيق تدخلات تعزيز النظافة العامة في الحالات الطارئة وإنتاج أفضل مواد الممارسة بالاعتماد على معلومات من المنظمات الرئيسية العاملة في حالات الطوارئ

لمزيد من المعلومات انظر

www.humanitarianreform.org

مصطلحات وتعريفات⁽¹⁾

تعرف **الصحة العامة** غالباً بأنها "تعزيز الصحة والوقاية من المرض من خلال جهد منظم للمجتمع". يهدف تدخل الصحة العامة إلى ضمان التنسيق بين القطاعات (مثل: البرامج الإنسانية مع العاملين في الطعام والتغذية ، والماء والصرف الصحي، والمأوى، والرعاية الصحية ... الخ) والاستناد في إجراءاتها على معلومات صحة عامة صحيحة تهدف إلى التأثير الأقصى على أكبر عدد من الناس.

تعزيز الصحة: هي عملية تمكين الناس من زيادة السيطرة على صحتهم وتحسينها. حدد ميثاق أوتوا⁽²⁾ (1986) خمسة مبادئ رئيسية لتعزيز الصحة:

- بناء سياسة عامة للصحة.
- خلق بيئة مساندة.
- تقوية عمل المجتمع.
- تطوير المهارات الشخصية.
- إعادة توجيه الخدمات الصحية.

أعاد إعلان جاكارتا (1997) التأكيد على أن تعزيز الصحة يكون أكثر فعالية إذا تم الإلتزام بهذه المبادئ وأكد أيضاً على أهمية المشاركة.

تعزيز النظافة الصحية: تعبير يستعمل بعدة طرق مختلفة ولكن يمكن أن يفهم بأنه محاولة منتظمة لتمكين الناس من اتخاذ الإجراءات للوقاية من الأمراض المتعلقة بالماء والصرف الصحي وزيادة مزايا مرافق المياه والصرف الصحي المحسنة. تشير ملاحظات مشروع سفير Sphere أن هناك ثلاث عوامل هامة في تعزيز النظافة العامة: (1) تبادل المعلومات والمعرفة، (2) تعبئة (حشد طاقات) المجتمعات و(3) تجهيز وصيانة المواد الأساسية والمرافق.

يشمل تعزيز النظافة العامة استعمال استراتيجيات الإتصالات والتواصل، والتعليم والتسويق الإجتماعي. وضم المعلومات والموارد "الداخلية" (ما يعرفه الناس وما يريدونه وما يفعلونه) مع المعرفة والموارد "الداخلية" (مثل أسباب المرض، بما في ذلك المحددات الإجتماعية والإقتصادية والسياسية والهندسية ، ومهارات تنمية المجتمع والدفاع عنه).

تعلم النظافة العامة:

(1) أخذت بتصرف من توجيهات اوكسفام Oxfam لتعزيز الصحة العامة للحالات الطارئة وتوجيهات ورزمة تدريب IFRC ERU-MSM.
 (2) كان ميثاق (أوتوا Ottawa) نتيجة الاجتماع الأول لمهنيي تعزيز الصحة المنعقد في (أوتوا) في 1986 ردا على التوقعات المتنامية لحركة الصحة العامة الجديدة. بنى على التقدم الذي تحقق من إعلان الرعاية الصحية الأولية في (ألما أتا Alma Ata) وعقد اجتماع رئيسي لاحق في جاكارتا 1997.
 أفضل المواد المنتجة من خلال مشروع تعزيز النظافة العامة الكتلة WASH. يونيسف 2007

يشير إلى توفير التعليم و/أو المعلومات لتشجيع الناس على المحافظة على نظافة عامة جيدة والوقاية من الأمراض المتعلقة بالنظافة العامة. انه جزء من تعزيز النظافة العامة وغالبا ما يكون أكثر فعالية عند القيام به بطريقة تشاركية أو تفاعلية. في الماضي ، كان

التعليم الصحي أو تعليم النظافة العامة يتم استجابة إلى نقص المعرفة أو الفهم المفترض في السكان المستهدفين. وغالبا ما تقوت هذا النهج فرصة البناء على المعرفة القائمة في المجتمع وغالبا ما ينفذ دون الأخذ بعين الاعتبار البيئة الاجتماعية والاقتصادية الشاملة. ويعطي تعبير تعزيز الصحة والنظافة العامة وزناً أكبر للبيئة التي يعيش فيها الناس ونشأت المصطلحات لأخذ هذا بعين الاعتبار.

الفرق بين تعزيز النظافة العامة وتعزيز الصحة:

تعزيز النظافة العامة أكثر تحديدا واستهدافا من تعزيز الصحة. حيث يركز على خفض معدل المرض - وفي النهاية القضاء على الأمراض والوفيات الناتجة عن حالات وممارسات النظافة العامة السيئة. فمثلا تتعزز حالات وممارسات النظافة العامة الجيدة عندما يكون باستطاعة الناس استهلاك ماء آمن غير ملوث ، واستعمال كميات كافية للنظافة الشخصية والمنزلية ، والتخلص من نفاياتهم الصلبة والسائلة بأمان. قد يكون للشخص سلوك نظافة عامة جيد ، ولكنه لا يكون بصحة جيدة لأسباب أخرى ، فالصحة الجيدة أو السيئة تتأثر بالكثير من العوامل ، كالبينة (المادية والاجتماعية والاقتصادية). فمثلا ، في البيئات الإجتماعية حيث يتم تهميش الناس بسبب نوعهم الاجتماعي أو حالتهم الاقتصادية أو انتمائهم الديني ، وليس لهم أي تأثير مهما كان على القرارات التي تؤثر على حياتهم اليومية ، ويحتمل أن يتعرضوا للإصابة بالقلق أو الاكتئاب الذي يمكن أن يؤدي إلى مشاكل صحية عقلية.

طرق تعزيز النظافة العامة: تشير إلى أساليب نظام محددة تستعمل لتعزيز النظافة العامة، والأساليب المصوغة تحكم عادة من قبل مبادئ مشاركة معينة ، مثل: التسويق الاجتماعي، وبرنامج PHAST (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي)، وطفل لطفل، وللحملات وتعليم القرين أو الزميل إطار عمل أكثر مرونة يمكن أن تقسر بعدة طرق. تتخذ معظم مبادرات تعزيز النظافة العامة أما أسلوبا توجيهيا أو تشاركيا أو تجمع الإثنين معاً. يمكن استعمال خليط من هذه الأساليب المختلفة وجمعها معا في أسلوب محدد لحالة طارئة محددة.

أساليب تعزيز النظافة العامة: تشير إلى النشاطات والأدوات القائمة بذاتها التي يمكن أن تستعمل في تعزيز النظافة العامة. مثل: مناقشات مجموعات البؤرية ، والتصنيف الثلاثي ، والتصويت بالمخطط الجيبى Pocket Chart Voting ، و رسم الخرائط.

الاتصالات من اجل تغيير السلوك (BCC): عملية تفاعلية لتطوير الرسائل والطرق باستعمال خليط من قنوات الاتصال لتشجيع واستدامة سلوكيات ايجابية ملائمة. نشأت اتصالات تغيير السلوك من برامج المعلومات ، والتعليم ، والاتصالات لتطوير رسائل أكثر تفصيلا، وحوار أكبر وملكية أكمل. وتعتبر مشاركة أصحاب المصلحة في مكان العمل حيوية عند كل خطوة من خطوات تخطيط وتنفيذ برامج تغيير السلوك لضمان تغيير مستدام في المواقف والسلوك⁽³⁾.

والمجتمع مجموعة من الناس:

(3) أدوات اتصال تغيير السلوك لمكان العمل ILO-FHI HIV/AIDS.

- يعتمدون على بعضهم بعضاً في حدود جغرافية ومحددة.
- يشتركون بموارد طبيعية مشتركة.
- يشتركون في ثقافة مشتركة.
- يعانون من المشاكل نفسها.

ورغم الخصائص والصفات المشتركة، هناك اعتراف عام بأنه حتى في المجتمع الواحد، يمكن أن يكون هناك مجموعات فرعية، لكل منها مصالح وأهداف خاصة بها، ويجب أن يكون لميسري التنمية وعي وإدراك لحاجات كل المجموعات الفرعية في المجتمع لدراسة قدرة الاستجابة وإشباع هذه الاحتياجات. والمثال لتوضيح ذلك يمكن أن يكون مستوى الحماسة لحملات نوعية الصرف الصحي بين سكان القرية الذين لديهم مرابيض يستعملوها ومن ليس لديهم مرابيض. وكذلك الأمر ضمن المجتمع نفسه. وهناك بعض الناس أفضل حالاً من الآخرين أو لهم تأثير أكثر من الآخرين.

تعبئة المجتمع: وهي استراتيجية وإشراك المجتمعات في اتخاذ الإجراءات لتحقيق أهداف معينة. ويكون تأكيد التعبئة على الإجراءات المتخذة بدلاً من المفهوم طويل الأمد لتغيير السلوك وبالتالي فإنه يوفر نموذجاً أكثر فائدة للبيئة الطارئة.

مشاركة المجتمع: لا تهدف ببساطة إلى إشراك الأشخاص الذين يسهمون بالعمل، أو المعدات أو الأموال لمشروع ولكن تهدف لتعزيز المشاركة الفعالة لكل قطاعات المجتمع في تخطيط المشروع واتخاذ القرارات. تهدف إلى تشجيع الناس على تحمل المسؤولية للمشروع ونتائجه، على المدى القصير والطويل. ويمكن أن يساعد تشجيع المشاركة في الطوارئ على استعادة الناس الشعور بالكرامة واحترام الذات ولكن تحقيق المشاركة خلال فترة قصيرة من الوقت يشكل تحديات هامة. يجب تذكر أنه في المراحل المختلفة من الحالة الطارئة تكون مستويات مختلفة ممكنة من المشاركة وبالتالي فإن هناك حاجة للاستجابة المرنة.

تستعمل مصطلحات Software و Hardware كثيراً للإشارة للمكونات المختلفة لبرنامج المياه والصرف الصحي. وتشير إلى النواحي المجتمعية من التدخل، مثل كيفية استعمال الناس للمرافق (Software) أما البنية التحتية المادية مثل المضخات اليدوية الجديدة والصهاريج والأنابيب ... الخ (Hardware). وفي حين قد يكون المهندسون مسؤولين بشكل رئيس عن بناء أنظمة المياه ومرافق الصرف الصحي، فإن من سوء الفهم الاعتقاد بأنهم غير مسؤولين عن الطريقة التي تستعمل بها هذه المرافق وصيانتها.

وبنفس الطريقة فإن لمعززي النظافة الصحية دوراً يلعبونه في التأكد من أن التصميم الملائم للمرافق قد أُدخل في البرنامج. يشعر البعض أن التعبير (Software) له مضامين سلبية ولكن إذا شبهناه بالكمبيوتر، فإن المعدات (Hardware) ستكون ضئيلة الفائدة بدون برمجيات Software مبتكرة.

كلمة التمكين Enable: تعني تزويد الأشخاص بوسائل القيام بشيء ما أو السماح لهم القيام بشيء ما بإزالة العوائق من أمام العمل. واتخاذ "أسلوب تمكيني" في تعزيز النظافة العامة مهم لأنه يعترف بأن سلوك النظافة العامة يعتمد على مجموعة متنوعة من العوامل وأن النظافة العامة السيئة ليست مجرد نتيجة لعدم المعرفة. وتعزيز النظافة العامة يمكن أن يكون "معيقاً" إذا لم يعترف بالقيود المختلفة لتغيير السلوك. فمثلاً إذا قلت لمجموعة من الأشخاص بأن وضعهم مخجل وأنهم قدرون لأن نظافتهم الشخصية سيئة، فقد يشعرون باليأس ولن يستطيعوا تحقيق التغييرات الضرورية.

بيئة التمكين Enabling Environment:

تشير إلى وجود بيئة اجتماعية مفضلة - سواء على المستوى المجتمعي أو البلدي أو الإقليمي أو الوطني - تدعم التكنولوجيا المتكاملة وتدخلات النظافة العامة المقترحة. وإذا كانت هذه التدخلات ستقبل وتنفذ فإنها تحتاج إلى دعم وتنسيق أصحاب المصلحة الآخرين WASH والفاعلين الآخرين في بيئة الطوارئ. والبيئة التمكينية واحدة من ثلاثة عناصر رئيسة من إطار تحسين النظافة العامة - إلى جانب الوصول إلى البنية التحتية وتعزيز النظافة العامة. وتم تكييف هذا النموذج ليلائم بيئة الطوارئ من قبل كتلة WASH لمشروع تعزيز النظافة العامة.

البيئة الصحية: تعبير واسع يشمل تدخلات الماء والصرف الصحي وكذلك قضايا مثل تلوث الهواء والضجيج وقد تم تعريف خدمات صحة البيئة من قبل منظمة الصحة العالمية بأنها: "الخدمات التي تنفذ سياسات صحة البيئة من خلال نشاطات المراقبة والتحكم. كما تقوم بهذا الدور بتعزيز وتحسين عوامل تحديد مدى التغييرات البيئية وتشجيع استعمال التكنولوجيات والسلوكيات الصحية والصدقية للبيئة". ولمهنة صحة البيئة جذورها الحديثة في حركة النظافة الصحية والصحة العامة. وتوظف كثير من البلدان مسؤولي صحة بيئة يعملون بالفريق كمفوضين رئيسيين أو مسؤولين ميدانيين/موظفين محليين.

النوع الاجتماعي Gender: يشير إلى الأدوار والمسؤوليات المحددة اجتماعياً وثقافياً المرتبطة بكون الشخص ذكراً أو أنثى. ويحدد النوع الاجتماعي كيف يُنظر إلى الرجال والنساء وسلوكهم المتوقع ويختلف وفقاً للزمان والمكان حيث أن جنس الشخص ثابت (عادة) وهونفسه في أي مكان. من المهم تذكر أن النوع الاجتماعي، كالثقافة، يتغير ديناميكياً باستمرار حتى في المجتمعات التقليدية، فإن خبرة المرأة أو الرجل بالنوع الاجتماعي تختلف عن الأجيال السابقة. ففي حالات الطوارئ قد يجبر الرجل والنساء على تغيير أدوارهم ومسئولياتهم ولكنهم قد يحتاجون إلى مساندة للقيام بذلك.

الصحة Health: هي حالة الصحة الكاملة الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد عدم الإصابة بالأمراض أو الوهن الضعيف. وهذا حق أساسي من حقوق الإنسان وتحقيق أعلى مستويات الصحة الممكنة من أهم الأهداف الاجتماعية على مستوى العالم يتطلب تحقيقه عمل الكثير من القطاعات الاجتماعية والإقتصادية الأخرى بالإضافة إلى القطاع الصحي. (منظمة الصحة العالمية).

المُخرجات Outputs: تشير إلى التقديمات أو المنتجات المحددة لبرنامج المياه والصرف الصحي والنظافة العامة. وقد يكون هذا تغطية المراحيض، أو مصادر مياه محمية، أو مرافق غسيل الأيدي، أو محركي المجتمع أو توزيعات مواد نظافة على الأسر. وتشير النتائج إلى

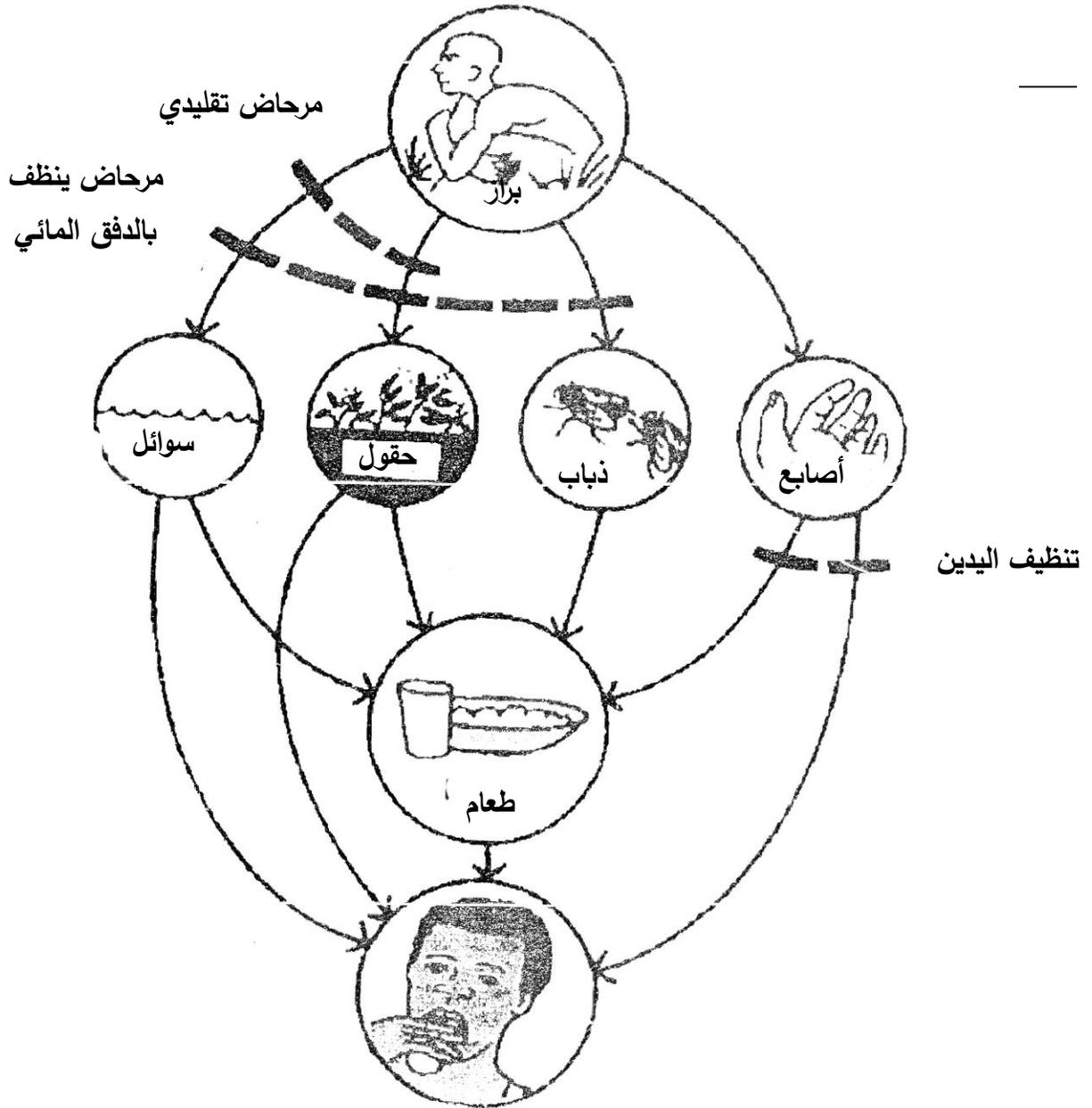
المعطيات اللاحقة المتوقعة لامتلاك هذه المدخلات، مثل استعمال وصيانة المراحيض ومرافق غسيل الأيدي أو الاستعمال الفعال لمواد النظافة العامة.

الصرف الصحي Sanitation: تشير إلى التخلص من الفضلات التي يفرزها جسم الإنسان والحيوان من بول وبراز، والنفايات الصلبة وصرفها ومكافحة الحشرات الناقلة للمرض. كما تشمل التخلص من نفايات المستشفيات والتخلص من جثث الموتى.

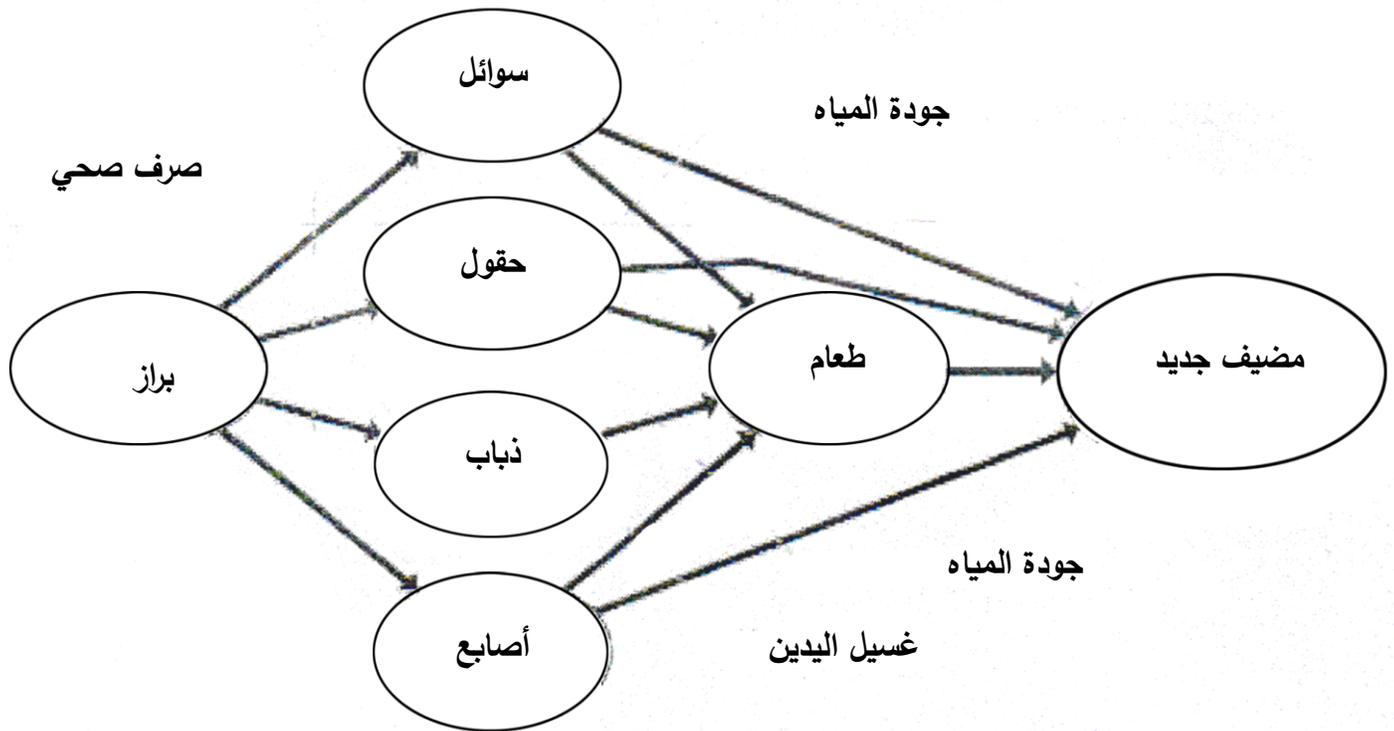
التعبئة الإجتماعية Social Mobilization: حركة واسعة النطاق لتحقيق مشاركة الناس للوصول إلى هدف تنموي محدد من خلال الإعتماد على جهودهم الذاتية. وتشمل عملية جمع الشركاء معاً من مجتمع متعدد القطاعات لزيادة الوعي والطلب والتقدم باتجاه هذه الأهداف التنموية.

الاستدامة Sustainability: تشير إلى إمكانية التحسينات الدائمة التي يقدمها المشروع. وفي بيئة الحالة الطارئة قد لا تكون الاستدامة ممكنة أو ضرورية دائماً لمنع وفيات كثيرة ولكن، يجب القيام بالعمل حيثما أمكن بطريقة تهدف إلى تحقيق فرص المزايا الدائمة وتوفيرها حسب المطلوب. والتعبير الذي يستعمل في أغلب الأحيان بدلا من الاستدامة في بيئة الطوارئ هو الترابط. وهذا يشير إلى أهمية عدم تقويض إمكانية التحسينات أو التغييرات الدائمة. ويمكن تحقيق ذلك بالعمل قدر الإمكان، من خلال الهياكل القائمة والإستفادة من القدرات الموجودة.

المخطط F



المخطط F
طرق انتقال الإسهال



مثال تعليمات لإدارة علاج الإسهال باستعمال محلول الجفاف عن طريق الفم (ORS)⁽⁴⁾

يمكن تكييف المعلومات أدناه للاستعمال في نشرة لمساعدة تعزيز استعمال محلول الجفاف عن طريق الفم ORS في إدارة علاج الإسهال. وقبل المباشرة بهذا من المهم لك أن تطلب النصيحة من وزارة الصحة ومجموعة الإدارات الصحية.

- يتعافى الإسهال عادة تلقائياً خلال بضعة أيام ويتمثل الخطر الحقيقي في فقدان الماء من جسم الطفل ، الذي يمكن أن يسبب الجفاف.
- الطفل المصاب بالإسهال يفقد من وزنه ويمكن أن يُصاب بسرعة بسوء التغذية يمكن أن يساعد الطعام على وقف الإسهال وعلى استعادة الطفل عافيته بسرعة.
- يجب عدم إعطاء الطفل أية أقراص أو مضادات حيوية أو أدوية أخرى إلا بوصفه طبية من موظف صحي مدرب.
- أفضل طريقة لعلاج الإسهال هي شرب الكثير من السوائل ومحلول الجفاف (ORS) الممزوجة جيداً بالماء النظيف عن طريق الفم.
- تسبب الحصبة غالباً الإسهال الشديد وتطعيم الأطفال ضد الحصبة يمنع سبب الإسهال هذا.

شرب خاص للإسهال: محلول الجفاف عن طريق الفم ORS:

ما هو محلول الجفاف عن طريق الفم ORS ؟ هو تركيبة خاصة من الأملاح الجافة، التي عندما تُمزج جيداً بالماء النظيف، تساعد على إعادة تعويض الجسم عند فقدان الكثير من السوائل بسبب الإسهال. من أين نحصل على أملاح محلول الجفاف عن طريق الفم ORS ؟ تتوفر أكياس محلول الجفاف ORS في معظم البلدان في المراكز الصحية والصيدليات، والأسواق والدكاكين.

لصنع شراب محلول الجفاف ORS:

1. إغسل يديك بالصابون (أو الرماد) والماء قبل إعداد المزيج.
2. ضع محتويات كيس أملاح الجفاف ORS في وعاء نظيف أضف لتر واحد من الماء وحرك المزيج. الماء القليل قد يجعل الإسهال أسوأ.
3. أضف ماء فقط. لا تضيف أملاح الجفاف ORS إلى الحليب، أو الشورية (الحساء) أو عصير الفاكهة أو المشروبات الخفيفة ولا تضيف مادة السكر إلى المزيج.
4. حرك جيداً ، وأعطه للطفل من كوب نظيف ولا تستعمل القارورة.
5. يمكنك استعمال هذا المزيج لمدة 24 ساعة بعد صنعه. بعد ذلك يجب التخلص من المزيج غير المستعمل.

كم نعطي للطفل من شراب أملاح الجفاف ORS ؟

- شجّع الطفل على شرب أكبر كمية ممكنة.
- الطفل تحت سن سنتين يحتاج على الأقل إلى ربع أو نصف كوب كبير من شراب أملاح الجفاف ORS بعد كل براز سائل.
- الطفل بعمر سنتين أو أكثر يحتاج إلى نصف كوب إلى كوب كامل كبير من شراب أملاح الجفاف ORS بعد كل براز سائل.
- يتوقف الإسهال عادة خلال ثلاثة أو أربعة أيام. إذا لم يتوقف بعد أسبوع. راجع موظف صحي مدرب.

(4) أخذت من مشروع Most (2005) توجيهات علاج الإسهال للعاملين في عيادات الرعاية الصحية.

قواعد معالجة الإسهال في البيت:

القاعدة 1: أعط الطفل سوائل أكثر من المعتاد: مثال:

لا تعط	أعط
مشروبات خفيفة	حليب الأم
شاياً محلي	شورية أرز
عصير فواكه محلي	شراب جوز الهند
قهوة	شراب محلول الجفاف ORS
بعض الشاي الطبي المحلي أو التسريب الوريدي	شاياً خفيفاً

كم نعطي الطفل ؟

أعط الطفل تحت سن 2 سنة ، من (50-100) ملم تقريبا (4/1 كوب كبير) من السائل بعد كل عملية تغوط لبراز مائع. أعط الأطفال الأكبر سناً 2/1 إلى كوب كبير واحد. الأطفال الأكبر والبالغين يمكنهم شرب الكمية التي يريدونها. حتى وان تقبلاً الطفل استمري في إعطائه رشقات صغيرة من محلول أملاح الجفاف ORS يجب إعطاء محلول أملاح الجفاف ORS أو السوائل المنزلية الموصى بها لحين توقف الإسهال. وقد يستمر هذا لعدة أيام.

القاعدة 2: استمري في تغذية الطفل: مثال:

- حليب الأم.
- عصيدة محلية.
- بازيلاء.
- خليط من الحبوب واللحم والسمك.
- عصير فواكه طازجة والموز مفيد لأنه يحتوي البوتاسيوم.

تجنب:

- الأغذية التي تحتوي نسبة ألياف عالية، مثل الفواكه والخضار الخشنة وقشور الفواكه والخضار والحبوب الكاملة، فهذه من الصعب هضمها.
- شوربات مخففة جداً، يوصى بهذه كسوائل ولكنها كغذاء غير كافية لأنها تملأ معدة الطفل دون تزويده بالتغذية الكافية.
- الأغذية التي تحتوي الكثير من السكر يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الإسهال.

شجعي الطفل على أن يأكل الكمية التي يريدتها. قدمي له الطعام كل 3 أو 4 ساعات (ست مرات في اليوم) أو أكثر من ذلك للطفل الصغير.

الوجبات الغذائية الصغيرة المتكررة أفضل لان هضمها أسهل ومفضلة لدى الطفل.

القاعدة 3: متى تعودين إلى العيادة ؟

أحضري الطفل إلى موظف الصحة المختص إذا ظهر على الطفل أي من الأعراض التالية:

- التغوط الكثير من البراز .
- ظمأ عطش شديد.
- عيان غائرتان .
- (المؤشرات الثلاثة أعلاه تشير إلى ان الطفل يعاني من الجفاف)
- لا يبدو ان حالته تتحسن بعد ثلاثة أيام.
- يعاني من الحمى .
- لا يأكل أو يشرب بشكل طبيعي.

محلول الملح والسكر المصنوع في البيت:

1. إغسلي يديك بالصابون والماء قبل إعداد المحلول.
2. إمزجي في وعاء نظيف:
 - نصف ملعقة صغيرة ملح
 - 8 ملاعق صغيرة سكر
 - لتر واحد ماء نظيف (مغلي) (أو خمسة أكواب مليئة. كل كوب 200 مل).
- 3.حركي الملح والسكر حتى تذوب تماما بالماء .
4. أعطي الطفل المريض ما يحتاجه من المحلول ، بكميات صغيرة متكررة سواء باستعمال كوب أو ملعقة.
5. أعطي الطفل سوائل أخرى بالتناوب – مثل حليب الأم والعصائر .
6. إستمري في إعطاء الأغذية الصلبة إذا كان عمر الطفل أكثر من أربعة أشهر .
7. إذا كان الطفل لا يزال بحاجة إلى أملاح الجفاف ORS بعد 24 ساعة ، جهزي محلول طازج.
8. إذا تقيأ الطفل ، إنتظري 10 دقائق ثم أعطه أملاح الجفاف ORS مرة أخرى. سيتوقف القيء عادة.
9. يساعد الموز أو الفواكه المهروسة الأخرى غير المحلاة على توفير البوتاسيوم.
10. اذا زاد الإسهال و/أو استمر القيء خذي الطفل إلى العيادة الصحية.

المحلول المصنوع في البيت وأملاح الجفاف ORS لا توقف الإسهال. ولكنها تمنع جفاف الجسم. يتوقف الإسهال تلقائياً.

المسألة في مجال الشؤون الإنسانية وتعزيز النظافة العامة

تؤكد المسألة الإنسانية على حقيقة أن الناس والمجتمعات الذين نعمل معهم يجب أن يسهموا في اختيار وتنفيذ البرامج، خلال مدة المشروع، وهم أهم الحكام على تأثير البرنامج. وتقع مشاركة كل المتأثرين في قلب المسألة ويمكن أن يلعب معززو النظافة العامة دوراً رئيسياً في ضمان التطبيق العملي لكليهما إذا عملوا بطريقة تمكينية وميسرة بدلاً من التركيز على نشر الرسائل.

وعلى أقل تقدير، يجب على موظفي المشروع:

1. تزويد المستفيدين وأصحاب المصلحة معلومات عامة، حول مؤسساتهم وخططها واستحقاقات مساعدات الإغاثة.
2. التشاور باستمرار مع من يساعدهم ويجب أن يحدث هذا في أقرب وقت ممكن في بداية عملية الإغاثة الإنسانية، وأستمرار بانتظام خلالها.
- "التشاور" يعني تبادل المعلومات وجهات النظر بين الهيئة والمستفيدين من عملها وسيكون تبادل المعلومات حول:
 - احتياجات وطموحات المستفيدين.
 - خطط مشروع الهيئة.
 - استحقاقات المستفيدين.
 - التغذية الراجعة وردود الأفعال من المستفيدين على خطط الهيئة والنتائج المتوقعة.
3. وضع آليات تغذية راجعة نظامية تمكن من:
 - تقديم الهيئات تقارير للمستفيدين حول سير العمل بالمشروع وتطوره.
 - أن يشرح المستفيدون للهيئات ما إذا كانت المشاريع تلي احتياجاتهم.
 - على المستفيدين أن يشرحوا للهيئات الفرق الذي أحدثه المشروع في حياتهم.
4. الإستجابة والتكيف وتطوير الإستجابة والتغذية الراجعة التي تم تلقيها، وشرح التغييرات التي أجريت لكل أصحاب المصلحة و/أو لماذا التغيير غير ممكن؟
- 5.

(أخذت من ECB Good Enough Guide)

www.ecbproject.org

شراكة المسألة لإنسانية الدولية، هي أول هيئة دولية ذاتية التنظيم في القطاع الإنساني يستند عملها على نتائج مشروع المسألة الإنسانية مبادرة يحث عمل بين الوكالات بدأت في 2001.

(المزيد من المعلومات: www.hapinternational.org)

ما الذي يمكنك عمله كمعزز نظافة عامة ؟

- تزويد الناس بأكثر قدر ممكن من المعلومات حول مؤسستك ومشروعك، (استعمل الوسائل المتوفرة محليا مثل لوحات الإعلانات، والاجتماعات، والصحف، والراديو - وهذه غالبا ما تكون نفس أساليب التي تستعملها لتعزيز النظافة العامة.
- تأكد من أن الناس يدركون استحقاقهم للمساعدة.
- تأكد من أنك تعرف الأشخاص المعرضين للخطر (النساء، الأطفال، كبار السن والمعاقين، والمصابين بمرض المناعة المكتسبة/الإيدز والأشخاص الذين هم جزء من مجموعة أقلية). وان معلومات ومساعدة المشروع تصل إليهم.
- تقديم معلومات تغذية راجعة للمتأثرين (من الدراسات الميدانية أو الاجتماعات) والتغذية الراجعة من المجتمع إلى فريق WASH.
- وحيثما أمكن، إسمح للناس وضع أهدافهم للعمل وتقدير نجاح المداخلة.
- راقب المداخلة - بما في ذلك القناعة والقبول بالمرافق وتأثيرها على الصحة.

مهارات تعزيز النظافة العامة

مهارات الإتصال والتواصل 1

- أساليب الإستماع الفنية

الإتصال والتواصل II⁽⁵⁾

- ورقة عمل الإتصال.
- مهارات التدريب والإتصال.

تعلم الكبار:

- كيف يتعلم الكبار ؟

أساليب التشاركية

- تعليمات لكل نشاط.
- مهارات التيسير للأساليب التشاركية.

مجموعات المناقشات البؤرية

- نشرة مجموعات المناقشات البؤرية.
- مجموعات المناقشات البؤرية – أسئلة عينة (مذكرة النقاط الرئيسية).
- تسجيل وتحليل البيانات النوعية.

(5) من الأفضل وضع هذه الجلسة بعد مراقبة معززي النظافة العامة في الميدان ونقاط الضعف في الاتصالات. أفضل المواد المنتجة من خلال مشروع تعزيز النظافة العامة الكتلة WASH. يونسيف 2007

أساليب الاستماع الفنية (6)

أنواع الإستماع	الغاية	الإستجابات المحتملة
التوضيح	1. الوصول إلى حقائق إضافية. 2. مساعدة الشخص على استكشاف كل جوانب المشكلة.	"هل يمكن أن توضح هذا؟" "هل تعني هذا؟" "هل هذه هي المشكلة كما تراها الآن؟"
الإعادة بصيغة أخرى	1. للتأكد من المعنى والتفسير مع الآخرين. 2. لتبين أنك تستمع وفهمت ما قاله الآخرون.	"كما فهمت خطتك هي" "هل هذا ما قررت عمله ... والأسباب هي"
الحيادية	1. لتبين أنك تستمع ومهتم. 2. لتشجيع الشخص على الاستمرار في الكلام.	"أرى ذلك" "فهمت"
إنعكاسي	1. لتبين أنك فهمت كيف يشعر الآخرون اتجاه ما يقول/ تقول. 2. لمساعدة الشخص الآخر على تقييم وتصحيح مشاعره كما عبر عنها شخص آخر.	"أنت تشعر أن" "إنه شيء مزعج كما ترى" "شعرت بأنك لم تحظ بجلسة استماع عادلة"
التلخيص	1. تركيز كامل المناقشة على شكل ملخص. 2. العمل كنقطة انطلاق لمناقشة نواحي جديدة من المشكلة.	"هذه هي الأفكار الرئيسية التي عبرت عنها" "إذا فهمت شعورك تجاه الموقف ..."

ما يجب وما لا يجب في الإستماع

لا يجب	يجب
الجدل.	إظهار الاهتمام.
المقاطعة.	كن متقهما.
إصدار الحكم المتسرع أو المسبق.	التعبير عن التعاطف.
إعطاء نصيحة إلا إذا طلبت.	إستمع إلى أسباب المشكلة.
القفز إلى الاستنتاجات.	مساعدة المتحدث على ربط المشكلة بالسبب.
ترك انفعالات المتحدث تتفاعل مع انفعالاتك.	تشجيع المتحدث على تطوير الكفاءة والدافع لحل المشكلة.
تشعردائما أنك بحاجة لقول شيء ما.	استثمار القدرة على السكوت عند الضرورة.

(6) اخذ من كتاب التدريب من اجل التحول 2 ITDG, S. Timel, A. Hope.

مهارات التدريب والاتصال (7)

عند العمل مع الأفراد والجماعات، يكون اتصال معزز النظافة العامة لفظي وغير لفظي، مع مستمعيه. وهذا الإتصال يسمى الإتصال الشخصي ، - تبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر .

وحتى تكون الجلسة مفيدة، والمحافظة على انتباه المستمعين وقيادة المناقشة، على المدرب أن يعرف:

أ. الإتصال اللفظي هي إتصال بالكلمات:

- على المدرب أن يكون قادرا على إثارة الاهتمام في أثناء المناقشة ، والتعبير عن الأفكار وتقديم المعلومات بحيث يستطيع كل المشاركين فهم جوهر ما يقول ، باستعمال كلمات بسيطة ونبرة صوت ملائمة.
- تجنب استعمال كلمات ومصطلحات غير مألوفة.

ب. الإتصال غير اللفظي - وهذا الإتصال من خلال الحركة ، والإيماء ، والإتصال بالعين، ووضع الجسم.

من المهم في الإتصال غير اللفظي:

- التوقف المتكرر .
- إستعمال التلميح المفتوح.
- لا تعبر عن عدم الموافقة إلا عند اللزوم.
- إحذرا حذر الرسائل التي قد يحملها تلميحك أو تعابير وجهك إلى المشاركين .
- حافظ على الإتصال بالعيون مع المشاركين (شاهد كل المستمعين وانظر إلى كل المشاركين).
- كن على مسافة ملائمة لرؤية كل المستمعين بحيث يستطيع الناس سماع المدرب جيدا (المسافة 2-3.5 متر تقريبا).
- تجنب الحديث بنغمة صوت واحدة وحاول أن يعبر صوتك عن معنى ما تقول.

ج. القيم والمفاهيم:

- لكل شخص فكرته الخاصة لما هو صحيح ، ومرغوب ومفيد. وعليه يفضل في الجلسة السماح للمشارك بالكلام والتعبير عن وجهة نظره في موضوع النقاش. على المدرب أن يأخذ بالإعتبار أن كل شخص يدرك أو يفهم بطريقة مختلفة، ولهذا، على المدرب قبل تقديم المعلومات محاولة تصور ومعرفة منظور المشاركين مثل، مشاكلهم، اهتماماتهم، أعمالهم الروتينية ورغباتهم.

د. إجراء المناقشة:

- على المدرب في الجلسات، تزويد المشاركين من خلال الأسئلة والمناقشة، بالمعلومات اللازمة وتلقي تغذية راجعة منهم. فمثلا، على المدرب من حين إلى آخر توجيه أسئلة لمراجعة ما قيل. لذلك يمكن للمدرب تحديد مدى استيعاب المشاركين للمعلومات.
- على المدرب صياغة الأسئلة بناء على هدف الجلسة، حتى تسمح الأسئلة بمناقشة الأفكار الرئيسية في الموضوع.

وفيما يلي أنماط الأسئلة:

(7) اخذت من PHAST في الأسلوب التشاركي في الحالات الطارئة ، في مقاومة الأمراض التي تنتقل من البراز إلى الفم 2005.

- **الأسئلة "المفتوحة":** التي تفترض إجابات متعددة. تستعمل الأسئلة المفتوحة لتحديد "آراء" المشاركين.
 - مثل
 - "ما رأيك في؟"
 - "ما فائدة؟"
 - "ماذا تفعل لو؟"
 - "كيف تتصرف لو؟"
 - "ما هي النشاطات الايجابية صحيا التي تراها في الصور؟" الخ.
- **الأسئلة "المغلقة":** التي تفترض جوابا بمعنى واحد "نعم" أو "لا" أو "لا اعرف". وكقاعدة من المستحيل إجراء مناقشة دون أسئلة مغلقة. لذا عليك في المناقشة ، بعد طرح السؤال "المغلق" ان تطرح سؤالاً "مفتوحاً" ذا صلة بالموضوع.

مثال: "هل ترغب بالمزيد من الخصوصية عند استعمال المراض؟" هذا سؤال "مغلق". "ما الذي يمكن عمله لتحسين الخصوصية عند استعمال المراض؟" هذا سؤال "مفتوح".
- أسئلة "الاختبار" أو "السير" التي تحاول تحديد السبب أو الدافع لرأي أو عمل مثال:
 - "لماذا تعتقد هذا؟"
 - "لماذا قررت هذا؟"
- اذا برز أثناء النقاش تناقض في الآراء ، فيمكن حل هذا التناقض بمساعدة الكلمات ، التي تعكس مشاعر وأفكار الشخص الآخر ، مثل:
 - " أفهم سبب عدم موافقتك!"
 - " أشعر أنك على وشك اقتراح شيء مختلف".
 - "تقول هذا لأنه!"
- الاستماع الفعال: هذا يبين أنك تستمع لشخص بمساعدة الإيماءات والتقليد أو المحاكاة. (مثل خفض ورفع الرأس دلالة على الموافقة ، وقول نعم على فترات ملائمة"

أساليب الاتصال مع الفئات العمرية المختلفة

النساء	الرجال	اليافعين من سن (11-18) سنة	الأطفال من سن (6-10) سنوات	أساليب ونشاطات تعلم مختلفة
<ul style="list-style-type: none"> • مسئولة عن أسلوب حياة العائلة. • في البيت اغلب الأحيان. • مثل أعلى للأطفال واليافعين. • لديها خبرة في الحياة. • خبرة شخصية. 	<ul style="list-style-type: none"> • مسئول عن دخل العائلة. • خارج البيت معظم الوقت. • المثل الأعلى للأطفال واليافعين. • لديه خبرة في الحياة. 	<ul style="list-style-type: none"> • التأثر بضغط الأقران. • المغامرة. • حب الإستطلاع. • العمل وتحمل المسؤولية في البيت. • تحت إشراف الآباء. • التمسك برأيه بقوة. 	<ul style="list-style-type: none"> • حب الإستطلاع. • المغامرة. • الطبيعة عريضة. • محدودية التركيز. • تقليد الكبار. • تحت إشراف الآباء. 	<p>الخصائص: يمكن أن تعمل هذه ك نقاط ضعف لتلقي وفهم الصحة العامة وتعزيز النظافة العامة أو ك نقاط قوة لكل من الصحة العامة وتعزيز النظافة العامة وتؤثر على أساليب التعليم.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • مناقشات معمقة. • وسائل بصرية. • بوسترات ، صور ، خرائط. • قصص. • دراما. 	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشات معمقة. • وسائل بصرية. • بوسترات صور خرائط. • قصص. • خبرة ذاتية. 	<ul style="list-style-type: none"> • مناقشات. • وسائل بصرية. • بوسترات ، صور ، خرائط. • تجريبي العاب رسومات. • دراما ، لعب الدور، قصص. 	<ul style="list-style-type: none"> • وسائل بصرية. • بوسترات، صور... الخ. • تجريبي، العاب، رسومات، دراما. • ألعاب الدور. • قصص 	<p>أساليب الإتصال</p>

ورقة عمل الإتصالات

أطلب من المشاركين النظر إلى السيناريوهات التالية ومناقشة ما حدث ولماذا والتغيرات التي يودون رؤيتها؟

- فتحت معزة النظافة العامة باب المرحاض في أحد المساكن، ورأت أنه متسخ بالقذارة، واستدارت عائدة بسرعة ، وأغلقت الباب خلفها بقوة. سيدة البيت امرأة حامل يداها مغطاة بالتراب حيث أنها عادت للتو من العمل، والواضح أنها كانت محرجة لردة الفعل هذه. شرحت السيدة الوضع قائلة أنها عادت للتو من العمل في الحديقة ولم يكن لديها وقت لتنظيف المرحاض.
- وصلت معزة النظافة العامة مسكن ربة الأسرة في الوقت الذي كان فيه بقية أعضاء الفريق منخرطين في حديث مع ربة الأسرة. وبدلاً من الإستمرار في الحديث بعد تحيتهم، بادرت بطرح أسئلتها، بعض هذه الأسئلة كان قد طرح من قبل أعضاء الفريق الآخرين.
- كان اثنان من معززي النظافة العامة يسيران عبر المخيم ولاحظا طفلاً صغيراً يتبرز في العراء. فقاما على الفور بسؤال الأطفال الآخرين - أين أم الطفل؟ وعندما أشاروا إلى أم شابه في مكان قريب تحمل طفلاً على ظهرها، وتحاول تهدئة الرضيع الذي كان يصرخ، توجهوا إليها وقالوا لها بهدوء أن عليها التأكد من استعمال أطفالها للمرحاض المتوفر.
- لاحظ معزز نظافة عامة رجلاً يوبخ زوجته لعدم نظافة الأطفال. بدأت المرأة تبكي فتوجه معزز النظافة العامة إليها وحاول تهدئتها. قائلاً، حسناً، زوجك على حق- يجب أن تتأكدي من نظافة أطفالك وإلا سيمرضون ويموتون- وأنت لا تريدين هذا أن يحدث، أليس كذلك؟

كيف يتعلم الكبار (8)؟

كما قال الفيلسوف الكبير أرسطو "أخبرني سأنسى، أرني سأتذكر، أشركني سأفهم"

الأفكار التالية هامة عند تيسير تعليم الكبار

- الإحترام
- الفورية
- الخبرة

الإحترام:

يجب أن يشعر المتعلمون بالتكريم والإحترام كأشخاص حتى يتعلموا شيئاً ما بكفاءة. فالمتعلمون "يولون وجوههم" تلقائياً عندما يشعرون بالازدراء أو التهديد أو الإهانة.

الفورية:

يجب أن يرى المتعلمون كيف يمكنهم استعمال المعرفة والمهارات والمواقف الجديدة فوراً، الكبار ليس لديهم وقت لإضاعته. الفورية تزيد الدافعية.

الصلة:

يتعلم الكبار بسرعة إذا كان الموضوع مهماً لهم ولحياتهم الحالية. على المدرب ربط موضوع التعلم بمعرفة المتعلمين أنفسهم.

20%، 40%، 80%:

- يحفظ الكبار 20% مما يسمعون، و 40% مما يسمعونه ويرونه و 80% مما يفعلونه ويكتشفونه.
- الكبار يريدون التعلم، يأتون إلى غرفة الصف بمحض إرادتهم، وليس لأن هذا واجب عليهم.
- للكبار خبرة في الحياة، ولديهم الكثير مما يمكنهم الإسهام به.
- تواجه الكبار مشاكل، يريدون استعمال معرفتهم في حل المشاكل، يريدون أن يكونوا قادرين على استعمال المعرفة في حياتهم اليومية.
- يجب أن تكون المعرفة التي يكسبونها نافعة لهم.
- لا يريد الكبار أن يسمعون أشياء يعرفوها، يريدون البناء على هذه المعرفة.
- منظور الكبار للوقت مختلف، وقتهم محدود، لا يمكنهم التضحية به.
- يريدون أن يُعاملوا ككبار. كثيرون منهم لهم ذكريات سلبية عن المدرسة.
- دوافعهم للتعلم مختلفة، تعتمد على خلفياتهم – ولا يمكن التعامل معهم كمجموعة واحدة.

(8) أخذت من دليل تدريب اوكسفام PHP.

تصنيف الأكوام الثلاثة

الغرض من هذا التمرين تشجيع المشاركين على مناقشة ممارسات النظافة العامة الشائعة واستكشاف مواقفهم منها. ستساعد الميسر على فهم ممارسات النظافة العامة للمجتمع والتعرف على ممارسة السكان المحليين للنظافة العامة حيث يعمل الميسر كمحفز لدفع الناس للعمل. مع نهاية الجلسة سيكون بمقدور المشاركين تحديد ممارسات النظافة العامة الجيدة والسيئة. واقتراح طرق لتحسين الممارسات غير الصحية.

- يمكن القيام بهذه الممارسة مع مجموعات صغيرة من 7/6 أشخاص لتمكين الجميع من المشاركة.
- تُقسّم المشاركين إلى مجموعات صغيرة وزود كل مجموعة بعدد من بطاقات الصور تصف مجموعة من ممارسات نظافة عامة متنوعة. إذا كان هناك أشخاص لا يألّفون النظر إلى الصور، من المهم أن توضح كل مجموعة كيفية تفسير الصورة (وهذا يأتي عادة في المناقشة ولكن الذين لا يألّفون النظر إلى الصور قد يعانون في البداية).
- أُطلب منهم تصنيف الصور في ثلاث أكوام فيما إذا كانوا يعتقدون أن النشاطات المبينة في الصور جيدة أو سيئة أو جيدة وسيئة في آن معاً، في تأثيرها على الصحة.
- شجع على المناقشة قدر الإمكان. يستطيع الميسر المساعدة في توضيح العلاقة بين المعرفة المحلية والممارسات. فمثلاً إذا قال الناس أن علي الماء جيد، فمن المهم استكشاف واقعية هذا الخيار من حيث توفر الوقود.
- أُطلب من كل مجموعة الإشارة إلى بطاقة واحدة أو بطاقتين من البطاقات "السيئة" ووصف ما يلزم عمله ومن سيكون المسئول عن تحسين الوضع. وكيف يمكن أن يشاركوا في إجراء التحسينات؟
- تأكد من تفسير كل مجموعة لمحتوى الكومة "الثالثة" من الصور الغامضة وأن المسائل المحددة يتم توضيحها عند الضرورة.
- لخص نقاط المناقشة باستعمال تعابير محلية. ويجب تضمين النتائج في سجلات المشروع ويمكن أن تستعمل كبيانات أساسية. وعليه، يمكن استعمال نفس النشاط لمراقبة أو تقييم سير العمل.

عرض صورتين لطفلين

الغرض من هذا التمرين تشجيع المشاركين على فحص بعض أسباب اعتلال الصحة وتحديد الممارسات التي تحمي أو تعزز صحة أطفالهم.

تختلف أسباب اعتلال الصحة ولا تشمل فقط الممارسات غير الصحية للفرد، ولكن أيضاً العوامل الكامنة والهيكلية مثل الصراع المسلح، وعلاقات النوع الاجتماعي، والسياسات الوطنية والدولية. ويمكن القيام بهذا النشاط دون الرجوع إلى العوامل السياسية ولكنها تتعزز إذا أعطي الناس الفرصة لاستكشاف هذه المسألة الهامة على نطاق أوسع.

مع نهاية هذه الجلسة سيكون بمقدور المشاركين تحديد العوامل التي يرجح أنها سبب المرض وبعض الأساليب للوقاية من المرض.

يمكن القيام بالنشاط كجزء من تدريب محركي المجتمع أو مع مجموعة من أمهات الأطفال الصغار.

- ضع صورتين أمام المشاركين - واحدة لطفل رضيع سليم والأخرى لطفل رضيع مريض.
- قسّم المشاركين إلى مجموعات صغيرة. ثم اعرض على كل مجموعة عدداً من الصور المختارة عشوائياً لأطفال "مرضى" وأطفال "أصحاء".
- أطلب من المجموعات تقرير أي الممارسات تؤدي إلى الطفل/الرضيع "المريض" وأياً تؤدي إلى الطفل/الرضيع "السليم".
- أطلب من الجميع التطوع لوصف صورة معينة ووضع الصورة تحت الطفل الرضيع المناسب.
- إسأل المشاركين عن مدى شيوع هذه الممارسات في مجتمعاتهم وما إذا كانوا يستطيعون التفكير بممارسات أخرى يمكن أن تضاف إلى القائمة.
- أطلب من المشاركين التفكير فيما إذا كان بإمكانهم عمل المزيد لحماية صحة أطفالهم والتغييرات التي يمكنهم عملها في البيت.

ملاحظة : من الناحية المثالية على الميسر أن يكون قد حدد الممارسات الخاصة حصرياً بالوضع في أثناء الدراسة الميدانية الأساسية واختيار الصور الملائمة قبل الجلسة.

كيفية إجراء التصويت

يمكن استعمال نشاطات التصويت لمناقشة الأفضليات أو الممارسات في المجتمع واستكشاف الخيارات للقيام بالإجراء. يمكن استعمال اللوحة الجيبية لنشاطات التصويت. وبدلاً من ذلك قد ترغب باستعمال أوعية أو مرطبات على أرض غرفة الصف. يجب أن يتم التصويت بسرعة لذلك فإن استعمال ستارة سيكون مفيداً، أو الطلب من المشاركين خارج مكان الاجتماع قبل الدخول للتصويت.

- جهز رموز التصويت من الورق أو البطاقات أو استعمال أغذية القوارير أو حجارة صغيرة. يفضل استعمال أنواع مختلفة من قصاصات التصويت للمجموعات المختلفة، كالرجال، والنساء والأطفال وكبار السن إذا كانت المجموعة مختلطة.
- علق اللوحة الجيبية على الجدار حتى يستطيع الجميع رؤيتها. اشرح للمشاركين الغرض من النشاط. كمعرفة تكرار الأمراض الناتجة عن المياه والصرف الصحي أو ممارسات نظافة عامة معينة.
- يمكن أن تدل الصور في الأعلى على ممارسات النظافة العامة، أو نوع المراحيض، أو المكان الذي يبرز فيه الناس أو مصادر المياه أو الأمراض الناتجة عن المياه والصرف الصحي. وفي عمود جانبي في الأسفل يمكن وضع رموز تمثل "أحياناً"، "دائماً" أو "مطلقاً"، وصور رجال، ونساء وأطفال أو صور استعمال المياه... الخ.
- ساعد الأفراد على مناقشة الصور أولاً للتأكد من أن الجميع يفهما بنفس الطريقة. وهذه المناقشة يمكن أن تسلط الضوء أيضاً على قضايا أخرى. ويفضل إجراء تصويت تجريبي بشخصين أو ثلاثة كبدائية.
- تسليم رموز التصويت لكل مشارك والتوضيح لهم بأن كل شخص سيصوت على انفراد. بالدور. وفي حالة التصويت على أكثر الأمراض شيوعاً، فقد يلزم رمز واحد أو اثنان من رموز التصويت للشخص الواحد. وفي حالة التصويت على ممارسات النظافة العامة يسلم رمز تصويت واحد لكل ممارسة من الممارسات المختلفة. وإذا تم تسليم عدة رموز تصويت يفضل إجراء كل تصويت منفصلاً وعد الأصوات قبل التصويت على الممارسة التالية.
- عندما يصوت كل فرد من الحاضرين، يتم عد الأصوات أمام كامل المجموعة. حيث يمكن وضع لوحة التصويت على منضدة وصف رموز التصويت أمام كل صورة.
- أهم جزء بالتمرين مناقشة النتائج وما سيحدث بعد ذلك.

انتقال المرض (سلسلة التلوث)

الغرض من هذا التمرين هو الاعتماد على معرفة وخبرة المشاركين الحالية وتقييم فهمهم لكيفية انتقال الإسهال والملاريا وغيرها من الأمراض التي تنتقل عن طريق الماء والصرف الصحي. ويمكن استعمال النشاطات لدفع الناس للعمل بسؤالهم عما يمكن عمله حيال المشاكل التي شرحت. ومع نهاية الجلسة، يجب أن يكون المشاركون قادرين على وصف طرق ارتباط ممارسات النظافة العامة بانتشار الأمراض المتعلقة بالماء والصرف الصحي وتحديد طرق الوقاية منها.

النشاط 1

- قسم المشاركين إلى مجموعات صغيرة وأعط كل مجموعة رزمة من الصور المرتبة عشوائياً تبين كيفية انتقال مرض محدد.
- أطلب منهم وضع الصور بتسلسل مرتب. وقد يكون بعض الناس في المجموعة أكثر معرفة من الآخرين، وتولد هذه الفعالية عادة الكثير من النقاش حول كيفية انتشار المرض.
- أطلب من بعض أفراد المجموعة شرح قصتهم حول انتقال المرض "لبقية المجموعة وتوضيح أي سوء فهم.
- أطلب من كل مجموعة رسم صوراً أو رموز لعوائق انتشار المرض وضعها كنقاط رئيسية في القصة.
- ما الإجراء الذي يمكن عمله في الوضع الراهن لمنع انتشار المرض ومن قبل من؟
- أطلب من المشاركين:
- 1. تحديد الشيء المختلف الذي يمكن أن يقوموا به نتيجة للفعالية (النشاط)
- 2. التفكير في كيفية تعبئة (تحريك) الآخرين لاتخاذ إجراءات لمنع انتشار هذا المرض.
- راجع الطرق الرئيسية التي ينتقل بها المرض وأساليب الوقاية الرئيسية.

النشاط 2:

- أطلب من المشاركين التفكير بالطرق الرئيسية لانتقال الإسهال.
- إشرح أن طرق انتقال المرض يمكن توضيحها بمساعدة مخطط يعرف بمخطط "F". إعرض صورة مخطط "F" مع المرور على المسارات المختلفة.
- إحجب المخطط مؤقتاً عن أنظارهم.
- قسم المشاركين إلى مجموعات صغيرة وزود كل مجموعة ببطاقات صور تبين المسارات المختلفة لانتقال المرض واطلب منهم تأليف المخطط من الذاكرة.
- أطلب من كل أعضاء المجموعات الصغيرة الدوران حول المخططات المختلفة وأن يسألوا أسئلة لتوضيح أو تصحيح سوء الفهم.
- إسأل المجموعة ما الذي يمكنهم عمله للوقاية من الإسهال في بيوتهم ومجتمعهم.

مهارات تيسير المشاركة⁽⁹⁾

العامل الوحيد الأكثر أهمية للتيسير الناجح للمنهجيات التشاركية هو أنت. فالميسر التشاركي يختلف تماماً عن العامل أو المدرب الميداني التقليدي. وهذا يعني أنك يجب أن تتخلى عن مجموعة كاملة من العادات والأساليب التي اعتدت عليها. وبهذا، فإنك لا تبدأ فقط دوراً كبيراً في تحقيق مزايا التنمية التشاركية، ولكنك ستقدم خدمة كبيرة لنفسك.

فالعامل في التنمية التشاركية مجدي للغاية ويعتبر من قبل كثير أقل إلحاحاً من أساليب التنمية من أعلى إلى أسفل. حيث أنك، كعامل خارجي، تقوم بكل أعمال التخطيط والتصميم والتنفيذ، والمراقبة والتقييم.

لننظر إلى المثال التالي :

قد يكون مسئول البيئة الحكومي معتاداً على :

- القيام بمعاينات صحية في الشركات والمدارس والمنزل.
- واستجابة لنتائجه ، يقوم بعقد جلسات تدريب جماعية نظامية بطريقة إرشادية (بإلقاء محاضرات على المجموعة).
- يحدد حلوله / حلولها للمشاكل.

تبين لنا خبرتنا أن هذه المنهجية غير فعالة. اسأل نفسك هذا السؤال، "إذا قال لي أحدهم أن أحد الأسباب التي قد تؤدي لإصابتي بالإسهال هو لأنني لا أغسل يدي بعد استعمال دورة المياه ، فهل سأشعر بأنه يتفضل علي؟ وهل سأقول : ولكن لا توجد مياه نظيفة قريبة من المراض / الوحدة الصحية ؟" تتركز المشكلة في حقيقة أن عامل الصحة هذا ربما:

- أساء تقدير مستوى فهمي للقضايا.
- يحتمل أنه زودني بحلول غير ملائمة سأكون متردداً بتنفيذها لأنها ليست أفكاراً الخاصة.
- لم يذهب بعيداً بمساعدتي على تحليل السبب الأساسي لمشكلة الملاريا ومساعدتي على تخطيط الحل.

وببساطة، فأنت كميسر، يجب أن تضع نفسك مكان أفراد المجتمع الذي تعمل فيه.

فالتيسير يختلف عن التدريب. التدريب عملية نظامية لنشر المهارات. فأنت ميسر ومدرب. ودورك كميسر أن تستعمل الأساليب التشاركية لتمكين المشاركين من :

- تحديد المسائل الهامة لهم.
- التعبير عن مشاكلهم.
- تحليل مشاكلهم.
- تحديد حلولهم المحتملة.
- اختيار إجراءاتهم الملائمة.
- وضع خطة لتنفيذ الحلول التي حددها ووافقوا عليها.
- مراقبة المؤشرات وتقييم نتائج الخطة.

⁽⁹⁾ أخذت من هارفي ، (2000) منهجية المشاركة ودليل التيسير واتريد موزامبيق.

دور الميسر هو:

- تشجيع المشاركة.
- خلق بيئة تمكينية يشعر الجميع بالارتياح في المشاركة فيها.

المبدأ الرئيسي هنا هو الاتصال. الأساليب الجوهرية الموصوفة أدناه هي مهارات وأدوات اتصال أساسية. وهذه تستعمل كجزء لا يتجزأ من كل شيء عمله، سواء كنت تقوم بعمل التسهيلات لعقد اجتماع، أو تجري مقابلة مع مزود معلومات رئيسي أو تيسير أداة مع مجموعة تركيز.

الإستماع مقابل التحدث

وعليه، فالميسر هو أولاً وأخيراً، شخص تعلم مهارة الإستماع. ولتحقيق هذا يجب عليك أن تحترم مستوى المعرفة في المجتمع الذي تعمل معه. وتنتظر إلى المجموعة التي تعمل معها. إنهم أناس مثلك، وكثيرون منهم قد يكونوا أكبر منك سناً وأكثر حكمة. والأصغر منك سناً مفعمين بالحيوية ومملئين شباباً وحماسةً. احترم هذا وابدأ بالإستماع والتعلم من المجموعة. هذه عملية تتميتمهم. اتركهم يفكرون ويتكلمون.

خلق بيئة تشاركيه تمكينية :

حتى تتم المشاركة في أثناء العمل مع مجموعة ، تقع عليك مهمة حيوية لخلق بيئة يشعر بها المشاركون بأنهم قادرين على المساهمة بحرية دون خوف من:

- الإحراج
- التهكم والسخرية
- الإنتقام
- التسبب في نزاع
- الكشف عن معلومات شخصية

إعطاء التعليمات :

عليك إعطاء تعليمات واضحة لمجموعة وأنت تقدم أداة أو نشاطاً. ويجب أن تبقى تعليماتك مركزة على كيفية استعمال أو عمل الأداة أو النشاط. ويجب أن تأخذ ما يلي في الاعتبار:

- جهز كل المواد الضرورية لكل نشاط. وأن تعمل حتى تكون كل المواد مرئية بوضوح من قبل كل المشاركين. انشرها على الأرض أو الطاولة ليراها الجميع وأن تشركهم بالأداة وأنت تتحدث.
- إذا كان النشاط هو الأول في الجلسة فإن عليك القيام بنشاط "كسر الجمود" أولاً.
- عند نشر المواد المستعملة في النشاط، إشرح بوضوح بطريقة الخطوة خطوة ما يلزم عمله. يمكنك شرح الهدف من النشاط، الوقت المقدر والعملية المطلوب اتباعها. لتكون معلوماتك مختصرة ومباشرة.
- لا تصر على أن ما تفكر به سيكون النتيجة المنطقية للأداة.

التخلي عن السيطرة والتراجع إلى الخلف:

تذكر أن العملية التي تيسرها هي عملية المجتمع. فعندما تقدم أداة أو عملية عليك التراجع إلى الخلف وتسمح للمجموعة تولي السيطرة على العملية بحرية. مهمتك الآن الإستماع. إذا سألتك المجموعة سؤالاً، عليك أخذ ما يلي في الإعتبار. إذا سألوا أي سؤال عن عملية النشاط:

- أجبهم فقط من حيث الإجراء الخاص بالنشاط.
- لا تحد من إبداعهم. إذا شعروا بأنهم يحتاجون لمزيد من المواد أو مزيد من الصور دعهم يستعملونها أو يبتكروها.
- إذا طلبوا مزيداً من المعلومات يحتاجوها لاتخاذ قرارات تستند إليها (مثل الخبرة الفنية).
- أولاً، إسأل المجموعة ككل إذا كان أحد يعرف أي شيء عن الموضوع المعني.
- عند ذلك فقط تستطيع الإضافة إلى أو تقديم هذه المعلومات، ولكن عليك القيام بذلك بموضوعية كاملة. (فمثلاً لا تعبر عن تفضيلك لخيار واحد أو آخر ولكن قدم معلومات كاملة عن أي خيار).
- إذا لم تكن تعرف الجواب عليك أن تقول ذلك وتناقش من أين يمكن الحصول على هذه المعلومات.

راقب ديناميكيات/تفاعلات الجماعة، وتدخل فقط:

- إذا رأيت أفراداً بعينهم يسيطرون. (أنظر أدناه).
- إذا نشأ صراع خطير، في هذه الحالة، عليك استعمال مهاراتك في حل النزاعات. يفضل القيام بذلك بالطلب من المجموعة تحديد نواحي الاتفاق المشتركة وبعد ذلك استعمال أي نشاطات ضرورية للعمل على تسوية القضايا موضع الخلاف.
- إذا وصلت المجموعة إلى طريق مسدود ويبدو أنها غير قادرة على الإستمرار، في هذه الحالة.
 - إسأل ما المشكلة.
 - إطرح أسئلة تقصي (أنظر أدناه).

السير والتحفيز:

- قد يكون من الضروري أحياناً التدخل بطريقة تساعد المجموعة على التقدم للأمام ولكن هذا لا يزال لا يقدم أي توجيه مقترح منك. وعندما ترى أن الحماس للنشاط قد تلاشى أو أن المجموعة وصلت إلى طريق مسدود مؤقت. يمكنك أن:
- تدعو إلى استراحة، لتناول الشاي، أو القيام بفقرة قصيرة من المرح وشحن الهمم.
 - أطر سؤالاً مفتوحاً لتحفيز المناقشة أو لتوجيه المجموعة بعيداً عن نقطة الطريق المسدود.
 - الإستعمال الآخر لتقصي هو مساعدة المجموعة على استكشاف القضايا التي تتم مناقشتها مفضلة أكثر. فمثلاً، قد يكون النشاط قد أدى بالمجموعة إلى تحديد المشاكل الرئيسية، ولكن لم يؤد بالمجموعة للتفكير بأسباب أو مضامين المشاكل.
 - وبطرح أسئلة سبر مفتوحة يمكنك أن توجه المناقشات لاستكشاف أكثر لهذه المسائل.
 - والبديل هو أن تستعمل أداة مختلفة للقيام بذلك. يعود لك الخيار في ذلك ويعتمد على ما تعتقد أنه سيعمل بشكل أفضل في تلك اللحظة.

مجموعات المناقشات البؤرية (10)

ما المقصود بمجموعة البؤرية ؟

مجموعة التركيز مجموعة من نوع خاص تتكون من عدد لا يزيد عن 10-12 مشاركاً ، تم اختيارهم لأن لهم خصائص معينة مشتركة تتعلق بموضوع مجموعات البؤرية. ومثال على ذلك الأشخاص النازحين داخلياً أو اللاجئين. وجدت المجموعة لتناقش وتقدم وجهات نظر وآراء مختلفة.

والبيانات التي تجمع من المجموعة بيانات نوعية دائماً.

كيفية إدارة المجموعات:

- الميسر موجود للتيسير فقط.
- هناك مسجل واحد وأحياناً مسجلان اثنان. تعقد المجموعة اجتماعها في مكان هادئ حيث لا يوجد من يستمع إليهم ولن يتعرضوا للإزعاج ، يجب أن يجلسوا في دائرة براحة تامة.
- تشرح القواعد الأساسية بعد التقديم – لكل شخص الحق في الكلام، ليس لأحد منهم احتكار الجواب الصحيح ولا يقاطعون بعضهم بعضاً.
- عند استعمال آلة تسجيل اطلب الإذن باستعمالها.
- تستغرق الجلسة من ساعة واحدة إلى ساعة ونصف. يتأكد الميسر من أن لكل فرد في المجموعة حق للكلام، وان المناقشة لا تخرج عن الموضوع إلى موضوع آخر.
- يدون المسجل ملاحظات ويعتني بآلة التسجيل إن وجدت.
- وفي نهاية الجلسة، يعطي الميسر ملخصاً لما قيل إذا كان لأحد أفراد المجموعة أي شيء يضيفه.
- يمكن تقديم المرطبات بعد الجلسة.

لماذا (10-12) فرداً فقط ؟

في المجموعة الكبيرة:

- قد يكون وقت الكلام للأفراد مقيداً ، وقد يتكلم الأشخاص أصحاب السيطرة أكثر من الآخرين.
- قد يكون دور الميسر تحكيمياً.
- قد يشعر بعض أعضاء المجموعة بالملل إذا لم يتمكنوا من الكلام.
- سيبدأ المشاركون بالحديث إلى بعضهم بعضاً.
- قد تتحرف المجموعة إلى مواضيع أخرى.

(10) المصدر والدين ، في أوكسفام.

كيف سيكون تكوين المجموعة ؟

من الأفضل فصل الرجال عن النساء حيث أن النساء غالباً لا يتكلمن بوجود الرجال. من الأفضل أن يكون على المشاركين بنفس السن تقريباً حيث قد يأخذ كبار السن كل الوقت المخصص للكلام. اللغة المشتركة ضرورية. من الأفضل عدم وجود قادة أو أشخاص من السلطة في مجموعة من الناس العاديين - قابلهم على انفراد.

تحدث بعض الأخطاء الشائعة في مجموعات البؤرية :

- وجود أشخاص كثيرين
- تتاح فرصة الكلام لعدد قليل من الناس فقط.
- لا أحد يسجل ملاحظات.
- يبدأ الناس بالتحدث عن شيء آخر.
- يبدأ الناس التحدث لبعضهم بعضاً أو التجول في المكان إذا أصيبوا بالضجر.
- ينضم الميسر للمناقشات، ويعطي رأياً أو يبدأ بتعليم المجموعة.
- تطرح أسئلة مغلقة تحتاج جواباً واحداً.
- هناك القليل من المناقشة، الناس يعطون معلومات فقط.

أخطاء شائعة في تحليل بيانات مجموعات البؤرية :

- تستعمل النسب المئوية وتصيح البيانات كمية.
- تصدر بيانات عامة دون القول كم من الناس تحدثوا فعلاً.

يقوم الميسر بعمل فرضيات حول المجموعة.**صفات الميسر الجيد :**

- مسترخ ومطمئن
- لا يريد أن يكون صاحب سيطرة أو إثبات مقدار نكائه وسعة معرفته.
- مستمع جيد
- يظهر الاهتمام بالآخرين
- يستطيع دعوة من لم يتكلموا وإيقاف من يتكلمون كثيراً.
- قادر على السبر للحصول على مزيد من المعلومات.
- قادر على تفسير الاتصالات غير اللفظية - لغة الجسم
- قادر على السيطرة على لغة الجسم الخاصة به
- متوافق مع المجموعة من حيث السن والنوع الاجتماعي والخلفية الثقافية.

عينة من أسئلة مجموعات المناقشات البؤرية⁽¹¹⁾

<u>استعمال المياه</u>	
<ul style="list-style-type: none"> - ماذا تستعملون في قرينكم لغسيل الملابس والاستحمام؟ - ماذا عن الآن؟ هل تستطيع أن تخبرني ماذا يستعمل الناس للغسيل الآن؟ - لننظر إلى كمية المياه المستعملة قبل مجيئك إلى هنا - بين لي في هذه الأكوام المختلفة. - لننظر الآن إلى كمية الماء التي تستعملها الآن - باستعمال الأكوام نفسها. 	<ul style="list-style-type: none"> - أنظر إلى هذه البطاقات واخبرني أي مصادر المياه تستعملها ولأي نشاط؟ - لماذا تعتقد أن الناس يتخذون هذه الخيارات . - هل تستطيع أن تخبرني عن يوم عادي في جمع الماء؟ (من؟ وكيف؟ ولأي مدة؟). - كيف يخزن الناس مياههم في البيوت عادة؟ - هل تستطيع أن تخبرني ماذا يفعل الناس الآن في المخيم؟ - ما رأيك بإمدادات المياه الحالية؟
<u>استعمال المراحيض</u>	
<ul style="list-style-type: none"> - ماذا يفعل الناس لغسل أيديهم بعد الخروج من المراحيض؟ - هل من الممكن إقناع الأطفال الصغار بغسل أيديهم بعد الخروج من المراحيض؟ كيف يمكننا أن نفعل ذلك؟ كيف يمكننا إقناع الناس الآخرين بناءً على هذا ما سبب إسهال الأطفال الصغار في اعتقاد الناس في هذا المجتمع؟ 	<ul style="list-style-type: none"> - أرى أن لبعضكم مراحيض هنا - هل يمكنكم أن تخبروني كيف اتخذتم قرار بناء الواحد منها؟ - هل يمكنكم أن تخبروني الأدوار المختلفة للرجال والنساء في بنائها، وإصلاحها وتظيفها؟ - هل يمكنكم أن تخبروني عن استعمال المراحيض - مثلاً: للرجال، وللنساء وللأطفال؟ - أخبرتني بعض النساء أن استعمال المراحيض في الليل آمن - ما رأيكم؟ - الأطفال الصغار يخافون غالباً السقوط في الحفرة، ماذا يمكننا أن نفعل في رأيكم لتشجيعهم على استعمال المراحيض؟ - كيف وجدتم المراحيض من حيث (البناء، والنظافة والخصوصية، والرائحة،.... الخ). - من أي سن يبدأ الطفل باستعمال المراحيض؟

(11) المصدر توجهات أوكسفام لتعزيز الصحة العامة في الطوارئ.

<p>ماذا يحدث لبراز الأطفال الصغار ؟</p> <ul style="list-style-type: none"> - هل يفعل الجميع هذا ؟ - من بنى المراحيض ؟ - من ينظف ويصلح ويفرغ المراحيض ؟ - هل يغسل الأطفال الصغار أيديهم بعد استعمال المراحيض ؟ - هل يغسل البالغون أيديهم بعد استعمال المراحيض ؟ - كيف يمكننا إقناع الناس الآخرين بناء مراحيض ؟ 	<p>استعمال المراحيض:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ما نوع مرحاضكم ؟ - ما سبب قراركم ان يكون لكم مرحاض؟ - كيف وجدتم استعمال المراحيض من حيث ؟ (البيئة ، النظافة، الخصوصية ، الرائحة...الخ) ؟ - هل هناك، أوقات لا تستعملون فيها المراحيض ؟ - هل يستعمل الأطفال الصغار المراحيض ؟ - من أي سن يبدأ الأطفال استعمال المراحيض ؟
<ul style="list-style-type: none"> - ما سبب الملاريا ؟ (أطلب إجابات أخرى) - كيف يمكن الوقاية منها ؟ - في أي الأوقات تتعرض أكثر للبعوض ؟ - هل يستعمل الناس الناموسيات هنا؟ هل ينام الأطفال بسن أقل من خمس سنوات تحت الناموسية ؟ - كم ثمنها ؟ كم ثمنها الآن ؟ هل هي متوفرة ؟ - هل يتم غمسها في أي شيء ؟ - من يستعملها ؟ (كم فرداً من العائلة) ؟ - لماذا يستعملوها - لماذا يستعملوها؟ هل يوجد أحد من أفراد العائلة لا يستعملها ؟ - إذا كانوا لا يستعملوها فهل يتخذون احتياطات أخرى ؟ - ما مدة صلاحيتها ؟ ماذا يحدث عند تمزقها ؟ - كم مرة يغسلوها ؟ - أين وكيف ينام الناس ؟ - متى يذهب الأطفال الصغار للنوم ؟ 	<p>الملاريا(12)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ما أكثر الأمراض شيوعاً وأخطرها في الوقت الحاضر ؟ - من يصاب بهذه الأمراض ؟ الرجال، النساء، الأطفال، الصغار والأطفال الأكبر سناً ؟ - ماذا تفعل عندما يصاب شخص بالملاريا/ الحمى/ نوبات؟ (تأكد ما إذا كان الناس يصنفون هذه بشكل منفصل). - لمن تذهب ؟ - متى تذهب؟ - ماذا يفعلون؟ - ماذا تفعل إذا لم ينجح هذا العلاج؟ - هل تعطي أي علاجات منزلية؟ ما هي من أين تحصل عليها؟ - هل هذا ما يحدث لكل أفراد العائلة ؟ - هل هذا ما يفعله الجميع ؟

(12) بعض وكالات WASH نشرت فرق مسئولة عن مكافحة الملاريا.

تسجيل وتحليل البيانات النوعية

تسجيل البيانات النوعية:

من المفيد غالباً عقد جلسات جمع البيانات بميسرين اثنين على الأقل حتى يستطيع أحدهما التركيز على كتابة البيانات. يجب أن يحاولوا كتابة أكثر مما يمكن مما يقال وإن أمكن الاقتباس مباشرة من الناس - خصوصاً عندما يبدو أنهم يقدمون بعض وجهات النظر الرئيسية في المشكلة الجاري مناقشتها.

يجب شرح هذا للمشاركين والحصول على موافقتهم على كتابة البيانات. وإذا رفضوا، يقوم الميسر بمحاولة كتابة البيانات من الذاكرة بعد الجلسة. كما يمكن أيضاً تسجيل الجلسة على أشرطة بتصريح من المشاركين ولكن يجب تفرغ الأشرطة بعد ذلك وتحليل كميات كبيرة من البيانات وقد يكون هذا صعباً في الطوارئ الشديدة.

ولكن، حتى لو كتبت الملاحظات فإنه يجب جمع البيانات من مجموعات التركيز أيضاً وبعد ذلك تحليلها. وفي حالة إنتاج مخططات كما هو الحال في التخطيط المفصل وقوائم الأعمال الموسمية، فهذه يمكن ان تكتب على الورق (في حالة استعمال الأرضية)، أو تنسخ أو تصور ... بتصريح من المشاركين فيها، وقد يرغبون بالاحتفاظ بنسخة من الجلسة معهم. كما يمكن التقاط الصور لملاحظات محددة ولكن يجب الاهتمام بالحصول على تصريح من الناس وضمنان عدم استعمال الصور لإخراج آخرين أو التسبب بخجلهم مستقبلاً. (وفي حالة استعمال الصور لتمرير تصنيف الأكوام الثلاث) فقد يرغب معززو النظافة العامة أو متطوعون في الوقوف أمام الكاميرا لهذا الغرض.

تحليل البيانات الكمية⁽¹³⁾

يجد كثير من الناس صعوبة في معرفة ما يفعلونه بالبيانات التي تجمع بأساليب المشاركة. وفيما يلي ملخص لكيفية تحليل هذه البيانات. ولكن، تذكر أن السبب الرئيسي لاستعمال هذه الأساليب هو محاولة تمكين الناس الذين تعمل معهم من تحليل المعلومات بأنفسهم، بطريقتهم الخاصة والوصول إلى بعض الاستنتاجات المفيدة.

تتكون البيانات النوعية من الكلمات التي يقولها الناس وعند جمعها فإنها تحتاج إلى تحليل بطريقة منطقية ونظامية إذا كانت ستستعمل رسمياً في تقرير التقييم. تحتاج أولاً لبيان من أين جاءت البيانات؟ من هم الأفراد الرئيسيون الذين قدموها لك، ولماذا اخترتهم أو من شارك في مناقشات مجموعات البؤرية (دون ذكر أسماء) ولماذا يمثلون / أو لا يمثلون السكان على نطاق واسع، ومن سأل الأسئلة أو قام بالملاحظة وكم مجموعة عملت معها؟

هناك أربع خطوات رئيسية لتحليل البيانات الكمية :

1. تنظيم المعلومات.
2. تشكيل أو تشفير البيانات.
3. تفسير وتلخيص المعلومات.
4. شرح المعلومات.

فيما يلي مثال على كيفية تشكيل البيانات الخام المأخوذة من تقييم باستعمال مصفوفة.

(13) أخذت من فيرون ، اس مورغان ، جي اند اورلي ، م. (2007). تعزيز النظافة العامة ، دليل عملي للإغاثة والتنمية.

موضوع مجموعات المناقشات البؤرية: الصرف الصحي

الإجابات المشابهة	الجواب	السؤال
11-1111 11 -1111 111 -1111 1111 -1111 -1111 -1111	<ul style="list-style-type: none"> • التبرز / التغرظ في المجمع "المخيم" • يستعملون مبولة بلاستيكية • يستعملون علبه قصدير قديمة بأخذهم إخوانهم إلى الدورة مياه. • يخافون من المراض المظلم ، الحفرة كبيرة جداً في المراض. • لا يستطيعون الذهاب إلى الأدغال / الأحرش لبعدها. 	ماذا يفعل الأطفال الصغار للتبرز/ للتغوط ؟
1-1111-1111-1111 111 -1111 1111 111	<ul style="list-style-type: none"> • استعمال الأدغال/ الأحرش • استعمال المراض • يعانون من التهاب المفاصل، ولا يستطيعون ثني الساقين، وعليهم الوقوف للتبرز/ للتغوط . • يستعملون مبولة الأطفال. 	ماذا يفعل كبار السن في عائلتك للتبرز/ للتغوط ؟
-1111-1111 -1111-1111 -1111	<ul style="list-style-type: none"> • الخصوصية فلا يكشفون أنفسهم لغيراء. • مريح • منع انتشار الرائحة بالمجمع "المخيم" 	لماذا تستعمل النساء المراض ؟
111-1111 111-1111 11-1111 -1111	<ul style="list-style-type: none"> - لا توجد أموال لبناء مراحيض/ وحدات صحية - الرجال مشغولون ليس لديهم الوقت لحفر حفرة- يعملون أو يبحثون عن النقود - الرجال جائعون ولا يستطيعون حفر حفرة - ليس من مصلحة الرجال حفر حفرة- فهم لا يستعملون المراحيض/ الوحدات الصحية 	ما الذي يمنع الناس من استعمال المراض ؟
11 1111 1111 1111 111	<ul style="list-style-type: none"> القوة - القانون البيت يصبح أفضل مفيد لصحة العائلة يحتاجون للمساعدة بالكلفة 	كيف يمكن إقناع الناس لبناء أو استعمال المراض؟

تذكر أنك لا تستطيع حساب علامات العد وتحويلها إلى نسبة مئوية. ولكن، يمكنك القول أن هناك عدداً معيناً من الإجابات تحت فئات معينة وتحدد الفئات التي ذكرها الناس تتكرر كثيراً أو قليلاً.

ولكن عليك تضمين بعض الاقتباسات لمساندة تفسيرك.

كتابة التقارير:

عند تحليل البيانات، يتم إعداد تقرير، وهذا يمكن أن يكون تقريراً نصياً يوضح بجدول ومخططات حيثما أمكن.

مثال على تقرير بيانات أساسية⁽¹⁴⁾

فيما يلي مقتطفات من تقرير بيانات أساسية أولى - وقد تم توضيح النواحي الرئيسية ذات العلاقة بالتدخل :

جمعت البيانات باستعمال الجولات الاستكشافية، ومناقشات مجموعات البؤرية، ولوحات التخطيط والتصويت، كما عقدت مناقشات مع مزودي المعلومات الرئيسيين وعقدت مجموعات نقاش منفصلة ومقابلات مع مجموعات الذكور والإناث للحصول على وجهات نظرهم المختلفة. كما أعتقد أيضاً أن من الضروري جمع بيانات منفصلة من مجموعة توا Twa- وهي مجموعة عرفت بأنها مهمشة ومستثناة من كثير من نواحي الحياة اليومية - لمحاولة فهم ما إذا كان لديهم احتياجات معينة أو أفضليات خاصة بتوفير المياه والصرف الصحي. تم استكشاف النواحي الرئيسية لخطر الصحة العامة المهمة بدلاً من محاولة الوصول إلى المعلومات الممكنة حول "ممارسات النظافة العامة". تم عقد 12 مناقشة لمجموعة التركيز، وتم التخطيط المفصل في ستة مجتمعات وتمت جولات استكشافية في ثلاثة مجتمعات مخططة وثلاثة مجتمعات إضافية، استعملت لوحات التصويت على ممارسات النظافة العامة مع ست مجموعات - ثلاث مجموعات من الرجال وثلاث مجموعات من النساء .

لا يستعمل الرجال والنساء نفس دورة المياه ، ومحرم على الرجل رؤية أم زوجته (حماته) تذهب إلى المراض. لذلك، كثير من النساء ينتظرن إلى ما بعد حلول الظلام قبل الذهاب إلى دورة المياه باستعمال موبولة داخل البيت إذا أردن التبول.

وتحتاج النساء إلى القماش للوقاية الصحية

يخرج الرجال والنساء غالباً لدورة مياه قرب النهر أو في الأدغال وأن عدداً قليلاً من العائلات لديها مراحيض - وهذه عادة العائلات المثقفة وميسورة الحال. تلاحظ كميات كبيرة من براز الأطفال داخل القرى، كما يشاهد الأطفال يتبرزون في المجمعات السكنية وما لم يكن تبرز الطفل قريباً جداً من البيت **فإن الأم لا تنظف مكانه ولا تترك خطوته.**

وحتى بين العائلات التي لديها مراحيض، لا يتوقع من الأطفال تحت سن الثامنة استعماله. والأسباب التي تعطي عادة لتوفير المراحيض، رغم أن هذا غير شائع، هي الخصوصية والوقاية من المرض، والأولى هامة بشكل خاص للنساء اللاتي يشعرون بالخجل لرؤيتهن من قبل آخرين أثناء التبرز.

ذكرت امرأة عجوز أن سبب اقتناء المراض هو "أن البيت لا يكون بيتاً دون مطبخ ومراض".

يستعمل الماء لغسيل الشرج ويعتبر الناس أن غسيل اليدين بالماء بعد هذا الإجراء يكفي لتنظيفها من الأوساخ. ويبدو أن الأطفال الذين التحقوا بالمدرسة الابتدائية يدركون أكثر الصلة بين الجراثيم / الأوساخ والمرض ولكن 20% فقط من الأطفال يلتحقون بالمدرسة الابتدائية. **غسيل اليدين قبل الأكل ليس شائعاً**، فأقل من ربع المشاركين في تصويت اللوحة الجيبية يدعون أنهم يغسلون أيديهم في هذا الوقت.

(14) المصدر: توجيهات اوكسفا لتعزيز الصحة العامة في حالات الطوارئ 2001.

فالماء والصابون لا يقدم مطلقاً للضيوف قبل الأكل ولكنه يقدم بعد الأكل.

وغسيل اليدين بعد تنظيف الطفل لا يمارس كقاعدة. **والصابون غير متوقع**، رغم أن الناس كانوا يشترون منتجاً محلياً "الصابون الأسود" المصنوع من زيت جوز الهند. ولا يعرف الناس أن الرماد بديل عن الصابون.

يعرف عدد قليل جداً من الأمهات كيفية صنع محلول الجفاف الذي يعطى عن طريق الفم (ORS) أو محلول الملح والسكر الذي يصنع في البيت، ونادراً ما تأخذ الأم طفلها إلى العيادة للإسهال فقط كما أن معظم الرجال أيضاً لا يعرفون كيفية صنع محلول الجفاف الذي يُعطى عن طريق الفم (ORS).

العيادة في مكان بعيد نسبياً وقد يستغرق الوصول إليها ساعة ونصف الساعة سيراً على الأقدام. لا توجد وسائل للنقل العام.

لا تحب الأمهات مراجعة العيادة لأنهن يشعرن بأن معاملة الموظفين مستبدة ، يتعرضن للتوبيخ باستمرار هناك. كما يجب عليهن **طلب إذن من والد الطفل** قبل الذهاب للعيادة فهو الذي يدفع التكاليف إذا رأى أن مرض الطفل يستحق ذلك.

يؤخذ الطفل المصاب بالحمى إلى المعالج التقليدي أولاً، وإذا لم يطرأ تحسن يؤخذ إلى العيادة. يعطى الطفل المصاب بالإسهال حليب الأم أو الماء ولكن **يمنع عنه الطعام.**

والطفل المصاب بالحمى غالباً ما يلف بغطاء لحمايته من الأرواح. والاعتقاد المشاع بين الرجال والنساء أن الإسهال والحمى سببها الأسلاف الحاقدين الذين يدعون الأرواح لإيذاء العائلة.

يبدو أن عدداً قليلاً من الذين التحقوا بالمدرسة يدركون أن البعوض بسبب الملاريا. حتى يبدو أنهم متشككون حيث أن الاعتقاد الشائع بين الرجال والنساء أن الملاريا تأتي من أكل البطيخ الناضج أكثر من اللازم ، حيث أن الملاريا أكثر خطورة في نهاية موسم الأمطار وهذا يتصادف مع نهاية موسم البطيخ. يدرك الناس أن اليرقات تتحول إلى بعوض ويشكون من اللسع الشديد في وقت متأخر من الليل. **برك المياه ومزيج الوحل والرمل من الملاحظات الشائعة.**

أنماط النوم مختلفة إلى حد كبير ولكن من الشائع للأطفال الصغار النوم عند الغروب. وينام البالغون في التاسعة مساءً. ولكن النساء يستيقظن مبكراً للقيام بأعمالهن الروتينية مثل جمع الماء والحطب. والأغنياء جداً فقط يستعملون الناموسية. كلفة الناموسية 2000 فرانك (تعادل حوالي 10 دولارات) في السوق ولكنها غير متوفرة في الوقت الحاضر.

يجمع الماء من قبل النساء والأطفال، ويجمع ماء الشرب عادة من المضخة اليدوية، رغم أن الكثير منها معطل حالياً. وفي بعض المناطق يتم تقاضي رسوم على استعمال المضخة اليدوية ولكن لم يفكر أحد في استعمال هذه النقود لصيانة المضخات.

وإذا لم تتوفر المضخات اليدوية يستعمل الناس عادة المياه من الآبار غير المحمية على أن لا تكون مالحة. لوحظ أن، عدداً قليلاً من هذه الآبار مغطاة وفيها الكثير من يرقات البعوض، والماء غالباً عكر، يفضل الناس عدم شرب هذا الماء العكر ولكن عند الضرورة يتروكون الأوساخ ترسب طيلة الليل ثم يقومون بتصفية الماء بقماش الموسلين. يخزن ماء الشرب عادة في أوعية منفصلة ولكنها غالباً غير مغطاة. هناك نقص في أوعية جمع الماء وتخزينه.

دور معزز النظافة العامة

الوصف الوظيفي

- وصف وظيفة تعزيز النظافة العامة

مقدمة للتقييم

- التقييم النوعي والكمي.
- تمرين الأسئلة الاستنباطية.
- أساليب التقييم.
- نظرة عامة على جمع المعلومات لتعزيز النظافة العامة.
- مثال على قائمة مطابقة التقييم السريع.
- مثال على دليل المراقبة للجولة الاستكشافية.

اختيار وتوزيع أدوات ومواد النظافة العامة.

- ايجاز حول المواد غير الغذائية المتعلقة بالنظافة العامة.
- نموذج مراقبة أدوات النظافة العامة.

اختيار ومساندة محركي المجتمع.

- معلومات حول محركي المجتمع ومثال على الوصف الوظيفي.
- صفات محرك المجتمع.

مقدمة للعمل مع الأطفال:

- دليل الممارسة الجيدة لحماية الأطفال.
- سيناريوهات حماية الأطفال.
- أمثلة نشاطات للعمل مع الأطفال.
- الأطفال والتعلم.

المراقبة:

- مثال على مصفوفة إطار العمل المنطقي WASH.
- مؤشرات على مراقبة تعزيز النظافة العامة في الحالات الطارئة.
- مثال على نموذج تقرير النظافة العامة.
- أمثلة على نماذج مراقبة برنامج PHAST. (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي)
- أمثلة على مؤشرات SMART and not SMART.

الوصف الوظيفي لمعزز النظافة العامة

المسمى الوظيفي:	معزز النظافة العامة
يقدم التقرير إلى:	منسق النظافة العامة
يدير:	محركي المجتمع

الهدف:

- كجزء من تدخل إستراتيجية اليونيسيف WASH لحماية و تحسين الصحة العامة للسكان المتضررين من خلال:
- تعزيز ممارسات WASH الأمانة بما في ذلك استعمال وصيانة مرافق وخدمات WASH.
 - ضمان مشاركة المجتمع المحلي المناسبة في تصميم وتقديم خدمات ومرافق WASH الأساسية.

المهام الرئيسية والمسؤوليات:

إدارة المعلومات

- المساعدة في تخطيط وتنفيذ عمليات تقييم الإحتياجات ، والدراسات الأساسية والدراسات الدورية والتغذية الراجعة بالنتائج لأصحاب المصلحة.
- المساعدة في التخطيط للفعاليات التي من شأنها تقليل المخاطر المرتبطة WASH.
- جمع البيانات من محركي المجتمع و إعداد تقارير منتظمة عن الأنشطة وشروط WASH للرقابة.
- التنسيق مع موظفي إمدادات المياه والصرف الصحي لضمان جعل استجابة النواحي المختلفة WASH متكاملة.
- التواصل مع قادة المجتمع المحلي والقطاعات الأخرى والوكالات العاملة على الصعيد المحلي من أجل التنسيق داخل قطاع WASH وبين القطاعات مثل الصحة والمأوى.
- المحافظة على سجلات ملائمة للنفقات الميدانية و تقديم تقارير عنها لمنسق تعزيز النظافة العامة.

التنفيذ:

- تعزيز ممارسات WASH الأمانة، بما في ذلك استخدام وصيانة مرافق وخدمات WASH.
- التأكد من اتخاذ إجراءات للتخفيف من المخاطر الصحية ذات الصلة بألويات الماء والصرف الصحي
- تسهيل مشاركة المجتمع المحلي الملائمة في تصميم وتقديم خدمات ومرافق WASH الأساسية.
- بناء الحوار الفعّال مع المجتمعات المتأثرة لتمكين الوكالة لتكون مسؤولة عن جودة برامج WASH (ماء و صرف صحي و نظافة عامة).
- المساعدة في تحديد الإحتياجات للمواد غير الغذائية المرتبطة بالنظافة العامة، والمشاركة في اختيار المواد، واستهداف الإستراتيجية، وتشجيع الإستخدام الفعّال، و رقابة ما بعد التوزيع.

إدارة الموارد

- توظيف و تدريب و إدارة محركي المجتمع أو العاملين الآخرين في مجال النظافة العامة.
- تنظيم اللوجستيات اليومية ، والإدارة والنشاطات الشخصية مع منسق تعزيز النظافة العامة.

نهج البرنامج

- الإشراف على أنشطة تعزيز النظافة العامة بما يتماشى مع المعايير ذات الصلة، و مدونات قواعد السلوك و المبادئ الإنسانية.
- استخدام نهج المشاركة لأقصى حد ممكن خلال الدورة البرمجية في التدريب و باستعمال أطقم الأدوات والمواد الأخرى.
- الإشراف على أنشطة و مصادر تعزيز النظافة العامة بحيث يتم تنفيذها و تسليمها أو إنهاؤها على نحو يعزز القدرات المحلية والعمليات المستدامة.
- مراعاة النوع الإجتماعي، والحماية، وفيروس نقص المناعة المكتسبة، والبيئة، وغيرها من الإهتمامات المشتركة بين القطاعات في تصميم البرنامج، وتطبيقه، وإعداد التقارير. تنفيذ الأنشطة على نحو يعكس احتياجات الفئات الخاصة والأفراد مثل المسنين، والأطفال وذوي الإعاقات.

المواصفات الشخصية:

1. معرفة واحدة أو أكثر مما يلي: الصحة العامة ، تعزيز الصحة أو تنمية المجتمع ، أو التعليم ، أو إمداد المجتمع بالماء وخدمات الصرف الصحي.
2. خبرة عملية سنتين على الأقل في البلد المعني ، في برنامج ذو صلة بتنمية المجتمع ، الصحة ، **WASH (ماء و صرف صحي و نظافة عامة)**، أو برامج مماثلة.
3. معرفة جيدة و خبرة بالعمل مع الوكالات الشريكة المحلية.
4. الخبرة والفهم لعملية النظافة العامة وتعبئة المجتمع بما يتعلق بأنشطة المياه و الصرف الصحي.
5. الحساسية لإحتياجات وأولويات قطاعات المجتمع المختلفة.
6. الإطلاع على ثقافة السكان المتضررين ، القدرة على الفوز باحترام مجموعة واسعة من الناس والقدرة القوية على التواصل الفعّال في أمور النظافة العامة.
7. التحدث بطلاقة بلغة السكان المتضررين واللغة الدولية المستعملة في العمليات الإنسانية.
8. مهارات تقييمية، و تحليلية تخطيطية
9. مهارات جيدة في إعداد التقارير الشفوية والكتابية.
10. الدبلوماسية واللباقة ومهارات تفاوضية.
11. التدريب / مهارات تطوير النظر.
12. مهارت الإدارة الشخصية.
13. القدرة على العمل الجيد ضمن فريق في الظروف الصعبة

معلومات أخرى:

ينبغي أن يستكمل الوصف الوظيفي الخاص مع خلفية موجزة عن البيئة ، والاستجابة الإنسانية ودور المنظمات ، والتسلسل الإداري ، والأحكام والشروط الخ.

البيانات النوعية والكمية

النوعية	الكمية
توفر فهم عميق	تقيس مستويات لحدوث الواقعة
تسأل "لماذا" و "كيف"	تسأل "كم" و "كم مرة" ؟
تدرس الدوافع	تدرس الأعمال
ذاتية	موضوعية
التمكن من الإستكشاف	توفر أدلة
استكشافية	حتمية
نتيحية رؤية السلوك،الميول و المعتقدات	تقيس مستويات العمل، الميول وأنماط الأمراض
تفسر	تصف
غالبا يقوم على المشاركة	يمكن أن يقوم على المشاركة لكن عند ذلك لن يكون علميا
يمكن أن يُقاس ولكن يحتاج إلى تحويل	يمكن قياسه دائما

إستعمال التقييم المختلفة

يلخص الجدول أدناه استعمال مناهج مختلفة في مراحل مختلفة من الحالات الطارئة بما في ذلك التقييم السريع، و جمع البيانات الأساسية والمراقبة⁽¹⁵⁾.

المرحلة 1: التقييم السريع	المرحلة 2 جمع البيانات الأساسية	المرحلة 3 التقييم و الرقابة المستمرة
<p>الجدولة الاستكشافية</p> <p>تستعمل لجمع معلومات أولية عن المرافق المتوفرة في الوقت الراهن وماهية المشاكل /المخاطر الأساسية: تعطي انطباعاً سريعاً عن الوضع</p>	<p>يمكن استعمال قائمة مطابقة (انظر الملحق) لتسجيل المعلومات من الأماكن أو المناطق لتحديد مؤشرات للرقابة.</p> <p>ستكون المعلومات انطباعية ولا يمكن عرضها كبيانات "مسح"</p>	<p>إستخدام مؤشرات "خام" (عامة) مثل تقدير العشوائية الملاحظة في التغوط، أو أدلة على وجود مرافق لغسل الأيدي ، يصبح التغيير واضحاً بمقارنة قائمة المطابقة المستعملة في جمع البيانات الأساسية</p>
<p>مقابلات المخبرين الرئيسيين</p> <p>تستعمل لجمع المعلومات الأولية عن المشاكل/المخاطر الأساسية وتصور الناس وفهمهم للمخاطر</p>	<p>تسجيل المعلومات و تمييز الخلفيات و الاتجاهات للمساعدة على تحديد المؤشرات. لا تعرض كنسب أو بيانات إحصائية وإنما بالسرد، ويتم فحص المعلومات النوعية باستعمال أساليب أخرى</p>	<p>تكرار المقابلات و الطلب من الناس تحديد التغييرات التي طرأت باستخدام المؤشرات التي سبق تحديدها. ينبغي إجراء مقابلات مع المخبرين الرئيسيين الحديثين و السابقين.</p>
<p>رسم الخرائط</p> <p>من الممكن القيام برسم خريطة أو أكثر في نفس الوقت عند القيام بمقابلة مجموعة من المخبرين الرئيسيين ، إلا أن ذلك قد يستغرق وقتاً طويلاً.</p>	<p>تشمل أنشطة رسم الخرائط الهيكلية مختلف المناطق والمجموعات ، والتأكد من تسجيل البيانات برسم الخريطة نفسها والتعليقات والملاحظات المرافقة. يمكن أن تقدم عدد المرافق ومواقع التكاثر</p>	<p>إعادة رسم الخرائط كل 3 أشهر لتستعمل كتصور للتغيرات المجتمعية. من الممكن الحصول على معلومات رقمية لكل خريطة والتأكد من ترتيبها.</p>
<p>نقاشات مجموعات البؤرية</p> <p>من الممكن تنظيم واحدة أو أكثر من نقاشات مجموعات البؤرية كجزء من التقييم الأولي السريع</p>	<p>المعلومات التي تحتاج إلى تلخيص ومطابقة شاملة مع غيرها من المعلومات التي تم جمعها وعرضها بصيغة سردية. هذه البيانات لا يمكن ترجمتها إلى نسب مئوية.</p>	<p>يجب أن لا تكون مجموعات التركيز اللاحقة مشابهة لنفس المجموعات. يجب أن يكون تنظيم مجموعات التركيز نشاطاً مستمراً حيث أنها فرصة للمجتمع من أجل النقاش و التعلم.</p>

(15) أو كسفام (2001) الدليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في الطوارئ.

المرحلة 1: التقييم السريع	المرحلة 2 جمع البيانات الأساسية	المرحلة 3 التقييم و الرقابة المستمرة
<p>الفرز إلى ثلاثة أكوام</p> <p>يمكن أن يستغرق إعداد المواد وقتاً إلا أن استعمال الصور في نقاشات مجموعات البؤرية يجعلها أكثر متعة. وقد لا يكون عملياً في التقييم السريع</p>	<p>إذا سجلت المعلومات بدقة فيمكن أن توفر معلومات تفصيلية عن كيفية إدراك الناس للمشاكل. لا يمكن عرضها كنسب - بل تحتاج لسرد.</p>	<p>يجب أن تشكل هذه الأنشطة جزءاً من التدريبات المستمرة وأنشطة المجموعات كما يجب تسجيل إدخالها المعلومات الرئيسية وفي نماذج الرقابة</p>
<p>المسح باستبانة الأسرة</p> <p>غير مناسبة خلال التقييم السريع. تحتاج وقتاً للتخطيط للدراسة، والتدريب للدراسة، و تدريب جامعي المعلومات، و الاختبار المسبق للاستبانة و تحليل البيانات.</p>	<p>لا تكون مناسبة عادة حين يكون عدد السكان في حالة تغير مستمر. تحتاج إلى إقامة توازن بين الموثوقية و الجوى. يجب أن تكون الاستبانة قصيرة قدر الإمكان. أسلوب جيد يمكن استعماله إلى جانب الأساليب النوعية الأخرى.</p>	<p>يمكن تكرار المسح دورياً كل 6 أشهر إذا توفرت المصادر اللازمة. يجب فحص البيانات باستعمال الأساليب النوعية.</p>
<p>مشاهدات التفتيش المفاجئ</p> <p>ربما يكون مفيداً أن تقوم بزيارة منزل أو اثنين خلال الجولة الإستكشافية، إذا سمح الوقت بذلك، إلا أنها تُعطي انطباعات ولا تكون عينة تمثيلية.</p>	<p>يمكن استعمال هذه الطريقة للحصول على عدد كبير من المشاهدات عن قضايا معينة مثل عدد طلاب المدارس الذين يغسلون أيديهم بعد استعمال المراحيض. يمكن تمثيل البيانات إحصائياً و استقراء النسب بكفاءة إذا كانت البيانات غير ذات قيمة إحصائية فكلما زاد عدد المشاهدات كلما كانت أكثر موثوقية. قد يكون من الأفضل استخدامها كأداة رقابة.</p>	<p>يمكن استعمال هذه الأداة بعدة طرق للرقابة:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. يمكن تكرار عدد كبير من المشاهدات على مؤشرات معينة كما في عدد طلاب المدارس الذين يغسلون أيديهم بعد استعمال المراحيض. 2. ينبغي أن يجري التفتيش المفاجئ على أساس غرض معين للتحقق من نظافة دورات المياه. 3. التأكد من أن الأشخاص الذين يأتون إلى العيادة أو مراكز التوزيع يعرفون كيفية تحضير محلول الجفاف عن طريق الفم الخ. <p>يجب أن تجرى هذه الأنشطة كجزء من أنشطة البرنامج الدورية-المنتظمة.</p>
<p>اللوحات الجيبية</p> <p>غير مناسبة لهذه المرحلة. من الممكن أن تكون صعبة التنظيم في الأسبوع الأول</p>	<p>يمكن أن توفر بعض البيانات الكمية حول ما يقوم به الناس إلا أنه لا يمكن عرضها كنسب- يجب أن تؤخذ الملاحظات على النقاشات و أيضاً على نتائج التصويت</p>	<p>يجب أن تشكل هذه الفعاليات جزءاً من التدريبات المستمرة. كما يجب تسجيل المعلومات الرئيسية</p>

WASH	تعزير النظافة العامة	
<p>المرحلة 3 التقييم و الرقابة المستمرة</p> <p>لا تستعمل إلا إذا كان الوضع مستقراً - قد تكون اللوحات الجيبية أكثر فائدة في إعطاء مؤشرات.</p>	<p>المرحلة 2 جمع البيانات الأساسية</p> <p>لا تستعمل إلا إذا كان الوضع مستقراً - قد تكون جداول الحيب أكثر فائدة في إعطاء مؤشرات. قد توفر فهم أعمق لتفضيلات الناس للمرافق مثل المراحيض.</p>	<p>المرحلة 1: التقييم السريع</p> <p>مصفوفة الترتيب</p> <p>إذا لم يكن الوضع عالي الخطورة يمكن عمل ترتيب أساسي للمشاكل</p>
<p>يكون في الحالات الطارئة أكثر فائدة كأداة رقابة منها كأداة تدريب</p>	<p>قد توفر معلومات مفيدة عن مواسم الذروة للأمراض والربط مثلاً بين الأمطار و الأمراض وتوفر الماء. أكثر فائدة كأداة تدريب منها كأداة رقابة.</p>	<p>التقويم الفصلي</p> <p>لا يتوفر الوقت في الحالات شديدة الخطورة غالباً.</p>
<p>قد لا يكون ممكناً رؤية تغيير واضح في الوقت القصير المتوفر لكن يجب رصد مؤشرات النوع الاجتماعي الفردية.</p>	<p>المعلومات الأساسية عن النوع الاجتماعي قد تساعد في تحديد المؤشرات النوع الاجتماعي المناسبة لكل وضع</p>	<p>تحليل النوع الاجتماعي</p> <p>ينبغي الحصول على بعض المعلومات من المخبرين الرئيسيين عن دور النوع الاجتماعي والعلاقات الخ ، إلا أنه لا يتوفر الوقت عادة لتحليل النوع الاجتماعي الشامل.</p>

نظرة عامة على جمع المعلومات لتعزيز النظافة العامة

مستوى المشاركة	أدوات التنسيق	أساليب جمع البيانات	المؤشرات الأساسية/البيانات اللازمة	التوقيت	
المعلومات/ التشاور مع الممثلين الرئيسيين	التقييم المشترك/ بنية شكل التقارير	مقابلات المخبرين الرئيسيين/النقاشات والجولات الاستكشافية	<ul style="list-style-type: none"> استعمال ماء الشرب الآمن بيئة خالية من البراز (البالغين، الأطفال، و الحيوانات) يقوم الرجال والنساء و الأطفال بغسل أيديهم بالصابون في الأوقات الرئيسية (بعد التغوط و قبل الأكل). استشارة أعضاء رئيسيين من الذكور والإناث من السكان المتضررين في تصميم الاستجابة (بما في ذلك مستلزمات النظافة العامة الملائمة) 	الأسبوع الأول	المرحلة الأولى الجمع السريع للبيانات
التشاور مع مجموعات أوسع من الرجال والنساء المتضررين/ مدخلات أكثر في تصميم المرافق الجديدة	دراسة مسحية مشتركة بين الوكالات الأساسية	مجموعة التركيز نقاشات استبانة والدراسات المسحية (أساليب المشاركة الأخرى المناسبة)	كما في الأعلى + خاص بالبيئة (أنظر قائمة المؤشرات في الملحق) تقييم البيانات يمكن أن يغذي المسح الأساسي	2-12 الأسبوع	المرحلة الثانية جمع البيانات الأساسية
رفع مستوى المشاركة في صنع القرار	مراقبة مشتركة / تقديم تقارير صيغة	رسم خرائط لوحات جيبية ... الخ.	كما في الأعلى + رضا المجتمع عن الخدمات المقدمة	من الأسبوع 12 وصاعدا	المرحلة الثالثة التقييم المستمر (والرقابة)

مثال: الدليل التوجيهي/الإرشادي للمشاهدات المستعمل أثناء الجولة الإستكشافية⁽¹⁶⁾

الهدف من الجولة الإستكشافية هو إعطاء انطباع عام عن عوامل الخطر للأمراض المرتبطة بالماء والصرف الصحي. باستخدامها جنباً إلى جنب مع المشاهدات المنزلية ونقاشات مجموعات البؤرية من الممكن أن تعطي بيانات الأساسية لأهداف التدخل في الحالات الطارئة. تحقق أكثر من أية معلومة قد تجدها شاذة أثناء الجولة الاستكشافية أو المشاهدات المنزلية

الماء

1. ما هي مصادر الماء المتوفرة و هل هي محمية؟

(1) بئر

(2) نبع

(3) جمع / حصاد مياه الأمطار

(4) الدرك الموسمية " تجمعات مائية موسمية"

(5) نقطة مياه عمومية

(6) آبار محفورة

(7) النهر

2. من يقوم بجمع الماء؟

(1) النساء

(2) الأطفال

(3) الرجال

3. ما هي الأواني التي تُستخدم لجلب الماء؟

4. ما الأنشطة التي تجري عند أو بالقرب من مصدر الماء؟

(1) غسل أوعية الماء

(2) غسل الثياب

(3) إستحمام/غسيل

(4) سقي الحيوانات

(5) أخرى

5. كم من الوقت يقف الناس في طابور للحصول على الماء؟

6. كم من الوقت يستغرق جلب الماء؟

الرحلة (ذهاباً وإياباً) - حاول أن ترافق بعض الأشخاص في طريق العودة إلى منازلهم و قم بحساب الوقت المستغرق أو وتيرة المسافة

7. هل الماء متوفر باستمرار أو في أوقات محددة فقط- أعط تفاصيل

8. هل هناك صرف ملائم عند مراكز الماء؟

6. إذا كانت نظيفة هل هناك أدلة على استخدامها؟ مثلاً، هل

الصرف الصحي

⁽¹⁶⁾ بتصرف ألدوم 1997-المصدر: أوكسفام الدليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في الطوارئ

1. هل هناك دليل على حدوث تلوث بالبراز؟

- (1) على طول الطرق
- (2) على مسارات السير على الأقدام
- (3) قرب مصادر الماء.
- (4) في الحقول وبالقرب منها.
- (5) خارج المنازل أو الملاجئ

7. هل يوجد أية مرافق لغسل اليدين بالقرب من المراحيض؟

- (1) ماء
- (2) ماء و صابون / رماد

8. هل توجد دورات مياه عامة في الأماكن العامة؟

- الأسواق
- المدارس
- أخرى

9. كيف يتخلص الناس من القمامة؟

- (1) بحرقها
- (2) بدفنها
- (3) مكب نفايات عام
- (4) التخلص عشوائي

10. هل هناك من أدلة على وجود قمامة تجذب الذباب؟

11. هل هناك تخلص ملائم من القمامة في السوق؟

12. هل هناك إمدادات ماء ملائمة في السوق؟

2. ما نوع التلوث المشاهد؟

- (1) براز رضع / أطفال صغار
- (2) براز بالغين
- (3) روث بقر/أو براز " مخلفات " أية حيوانات أخرى
- (4) غير ذلك

3. أين تمت مشاهدته؟

- (1) المجمعات
- (2) نقاط الماء
- (3) أماكن التغوط
- (4) عشوائي

4. كم منزلاً / مأوى يوجد به مراحيض؟

- (1) لا شيء
- (2) قليل
- (3) كثير

5. هل المراحيض نظيفة؟ إن لم تكن كذلك هل يوجد:

- (1) نباب
- (2) براز
- (3) رائحة
- (4) غطاء

مثال - قائمة مرجعية للتقييم السريع

(منقولة عن الصليب الأحمر البريطاني وحدة الإستجابة للطوارئ: أدوات وحدة الصرف الصحي الشامل)

الهدف

وضعت MSM قائمة المطابقة هذه لتساعد على إجراء تقييم ميداني سريع عقب نشر وحدة الصرف الصحي الشامل، لتحديد ما يلي:

- المخاطر الحادة والإحتياجات المرتبطة بالصرف الصحي و النظافة العامة لتحديد أولويات الإجراءات الأولية
 - الموارد المادية و الصحية والإجتماعية المهمة والظروف التي يجب أخذها بعين الإعتبار عند تصميم الإستجابة الأولية
 - بيانات أساسية مبكرة لإنشاء نظام رقابة
 - المناطق التي تحتاج إلى تقييم أكثر تفصيلا من أجل تصميم استجابة طويلة الأجل
- قائمة المطابقة عامة. يجب تكييفها مع خصوصية البيئة.

مصادر البيانات/ أساليب التقييم

فيما يلي مصادر بيانات/أساليب التقييم المقترحة لإيجاد إجابات على أسئلة التقييم (الموجودة في العمود الثاني من جدول قائمة المطابقة).

- أ. التقارير ، والخرائط الموجودة ، والبيانات الثانوية الأخرى.
- ب. المشاهدات ، والجولات المقطعية.
- ج. المقابلات مع أفراد المجتمع و ممثليه
- د. المقابلات مع السلطات المحلية، و الوزارات، و المنظمات غير الحكومية المحلية و الدولية ، ووكالات الأمم المتحدة، والصليب الأحمر/ الموظفين والمتطوعين
- هـ. مقابلات وتقارير مرافق الرعاية الصحية
- و. المعاينة البصرية ، وجمع العينات و فحصها
- ز. نقاشات مجموعات البؤرية، ورسم الخرائط ، وفرز الأكوام الثلاث ، وتقنيات المشاركة الأخرى.
- ح. العد السريع و الدراسات المسحية الصغيرة
- ط. سجلات التوزيع و دراسات رقابة ما بعد التوزيع

تسجيل البيانات

يقترح تسجيل البيانات في تقرير يتبع نفس ترتيب عناوين قائمة مطابقة التقييم ، وعلى شكل ملاحظات قصيرة، و بجزء نهائي يلخص الاستنتاجات و الإجراءات الموصى بها.

مصدر البيانات	أسئلة التقييم
الوضع الكلي	
أ ب ج د و	ما طبيعة الكارثة و ما عواقبها الرئيسية المترتبة على السكان المتضررين و الوضع الإنساني؟
أ ب ج د ح ط	كم يبلغ عدد الأشخاص المتضررين وأين هم؟ فصل البيانات قدر الإمكان حسب الجنس ، العمر ، الإعاقة الخ. ما هي التحركات الشعبية المحتملة ؟
أ ج د	ما عوامل الأمان للمتضررين ، واستجابات الإغاثة المحتملة؟
أ ج د ز	ما المخاطر الأمنية الخاصة القائمة بالنسبة للنساء والفتيات؟
أ ب ج د ه ز ح	ما الأمراض الحالية أو المتوقعة المتصلة بالماء والصرف الصحي (أعط بيانات أساسية لمعدل الوفيات والإصابة المرضية أن أمكن) ؟ ما مدى التطور المتوقع للمشاكل؟
أ ج د ح ط	هل لدى الناس طعام ملائم للأكل؟ هل هناك معدل عال من سوء التغذية؟
ج د ه	هل هناك مرافق رعاية صحية كافية ؟ وهل يستعملها الناس؟
أ ب ج د ح ط	هل لدى الناس مأوى و مستلزمات غير غذائية ملائمة؟
أ ب ج	من هو المزود الرئيسي للمأوى، والطعام، و المستلزمات غير الغذائية، و الرعاية الصحية، والماء؟
الماء و الصرف الصحي و النظافة العامة	
أ ب ج	ما هي الوكالات الأخرى العاملة على النظافة العامة و الماء والصرف الصحي و أين تعمل؟ ما المصادر التي يمكنها المشاركة فيها ؟
ج د	من هم الأشخاص الرئيسيون للتشاور والإتصال والعمل معهم؟
أ ج د ز ط	من هم الأشخاص المعرضون للخطر في المجتمع و لماذا؟
أ ب ج د ز ح	هل هناك فرص متساوية للجميع ، للوصول إلى المرافق القائمة؟
أ ج د ز ح	ما هي ممارسات الماء، و الصرف الصحي ، و النظافة العامة المعتادة للسكان قبل حالة الطوارئ؟
ب ج د	هل هناك ماء كاف متوفر للنظافة العامة و الصرف الصحي؟
ج د ز	ما هي المستلزمات غير الغذائية التي قد تمكن من تحسين النظافة العامة والحفاظ على الكرامة؟
ج د ه ز	كيف تقوم الأمهات أو مقدمو الرعاية الصحية بمعالجة الإسهال عند الأطفال تحت سن الخامسة؟ هل يبدو علاج محلول الجفاف عن طريق الفم مألوفاً لدى السكان؟
أ ب ج ز	ماذا يعرف الناس عن مسببات الإسهال؟ ما الأسماء المحلية للإسهال؟
أ ب ج ز	ما العوامل - غير الوقاية من الإسهال - التي تدفع الناس للعمل على تحسين النظافة العامة؟
ب ج ز	هل هناك هيكلية قائمة في المجتمع مثل لجان (الماء والصرف الصحي) ؟ العاملون بصحة المجتمع الخ؟
إخراج من الفضلات	
ب ج و ز ح	ما هي ممارسات التغوط (قضاء الحاجة) الراهنة؟ إذا كان هناك تغوط في العراء هل يوجد أماكن مخصصة لذلك؟ هل المنطقة آمنة؟
أ ب ج د و ز	ما هي المعتقدات والممارسات الحالية، بما في ذلك الممارسات الخاصة بالنوع الاجتماعي ، فيما يتعلق بإخراج الفضلات؟ ما هي الأفضليات الثقافية القوية القائمة ؟

إخراج من الفضلات	
ب ج د و ز	هل هناك مرافق قائمة؟ إذا كانت موجودة فهل يتم استعماله (وإن كانت غير موجودة فلماذا؟) هل هي كافية (قدر عدد الأشخاص لكل دورة مياه)؟ هل تعمل بنجاح (النظافة)؟ هل يمكن توسعتها أو تعديلها؟
ب ج ز ح	هل دورات المياه قريبة بما يكفي من المأوى؟ هل الوصول لها آمن؟ هل توجد إضاءة للاستعمال أثناء الليل؟
ب د و	هل يشكل أسلوب قضاء الحاجة (التغوط) الحالي تهديداً على إمدادات الماء (المياه السطحية أو الجوفية) أو مناطق السكن؟
ب ج د ز	كيف يتخلص الأهالي / مقدمو الرعاية الصحية من براز الرضع والصغار؟
ب ج د و ز	هل يغسل الناس أيديهم بعد قضاء الحاجة (التغوط) و قبل إعداد الطعام وتناوله؟ هل يتوفر الصابون أو أية مواد منظفة أخرى؟ هل هناك نقاط لغسل الأيدي بالقرب من دورات المياه؟ هل يتم استعمالها؟ هل يمكن الاعتماد على إمدادات الماء؟
أ ب ج د	هل الناس على معرفة ببناء واستعمال دورات المياه؟
أ ب ج د	ما المواد المحلية المتوفرة لبناء دورات المياه؟
ب ج ز	هل الناس على استعداد ولإستعمال المراحيض الحفرة ، أو التغوط في الحقول ، والخنادق الخ ؟
أ ب ج د ز	هل هناك مساحة كافية لتغوط في الحقول ، أو المراحيض ، أو دورات المياه الخ؟
ب ج د ز	هل هناك احتياجات خاصة لتغوط الأشخاص لمسنين أو ذوي الإعاقة؟
أ ب ج د و	هل التربة مناسبة لتغوط في الموقع؟ ما مقدار انحدار التضاريس؟ ما مستوى منسوب المياه الجوفية؟
ب ج د و	هل ترتيبات التغوط الحالية تشجع على وجود الحشرات الناقلة للأمراض؟
ج د ز	ما هي الطرق الحالية و المفضلة لتنظيف الشرح؟ هل يتوفر ما يكفي من المواد كافية أو الماء؟ كيف يتخلص الناس عادة من هذه المواد؟
ج د ز	كيف تتدبر النساء القضايا المتعلقة بالحيض (الدورة الشهرية)؟ هل هناك مواد وخدمات ملائمة لذلك؟
ب ج د	هل هناك كميات كبيرة من روث المواشي في داخل وحول التجمع السكني؟ هل يشكل هذا مخاطر صحية بيئية كبيرة؟
إمدادات الماء	
ب ج ه و	ما مصدر الماء الحالي المستعمل للشرب؟ هل يحتمل أن يكون ملوثاً؟
ب ج و ز	كم يستعمل الشخص الواحد من الماء يومياً؟
ب ج و ز	هل مراكز جمع الماء قريبة من أماكن السكن؟ هل الأمن جيد؟
ب ج و ز	هل لدى الناس ما يكفي من الأوعية النظيفة لجلب و خزن الماء؟
ب ج و ز	هل الناس معتادون على معالجة ماء الشرب؟
الأمراض المنقولة بالحشرات	
أ ج د ه	ما هي مخاطر الأمراض المنقولة بالحشرات وما مدى خطورتها؟
ج د ز	ما هي المعتقدات السائدة و الممارسات المتعلقة بالحشرات و الأمراض المنقولة بالحشرات؟
ج د ط	إذا كانت مخاطر الأمراض المنقولة بالحشرات عالية ، هل يحصل الأشخاص المعرضون للخطر (على وجه الخصوص السيدات الحوامل و الأطفال تحت سن الخامسة) على حماية فردية؟
ب ج د و	هل من الممكن إحداث تغييرات على البيئة المحلية للحد من تكاثر الحشرات الناقلة للمرض؟
أ د و	هل من الضروري استعمال الكيماويات لمكافحة الحشرات الناقلة للمرض؟ ما هي البرامج القوانين والموارد الموجودة لمكافحة الحشرات الناقلة للمرض واستعمال الكيماويات؟

الأمراض المنقولة بالحشرات	
أ د	هل يوجد برنامج وطني لمكافحة الحشرات الناقلة للمرض يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار؟
أ ج د ز	ما هي المعلومات واحتياجات السلامة التي يجب توفيرها للأسر؟
التخلص من النفايات الصلبة	
ب ، ج	هل تشكل النفايات الصلبة مشكلة؟ هل يوجد كميات كبيرة غير مسيطر عليها من النفايات الصلبة بشكل واضح في المجمع السكني؟
ب ج د	كيف يتخلص الناس من النفايات؟ ما نوع و كمية النفايات الصلبة المنتجة و أين؟
ب ج و	هل يمكن التخلص من النفايات الصلبة في الموقع أم هناك حاجة لجمعها والتخلص منها خارج الموقع؟
ج	ما الممارسات المعتادة للسكان المتضررين للتخلص من النفايات الصلبة؟
أ ب د هـ	كيف يتم التخلص من نفايات الرعاية الصحية؟ من المسؤول عن ذلك؟ هل هناك حاجة لدعم إضافي؟
مياه الصرف الصحي	
ب ج و	هل يوجد مشكلة في تصريف المياه؟ ما هي العواقب الرئيسية؟
ب ج	هل لدى الناس وسائل لحماية مساكنهم و المراحيض من الفيضانات المحلية؟
جثث الموتى	
ب ج د	هل هناك مخاطر صحية كبيرة مرتبطة بالتخلص من رفات البشر (عدد كبير من الجثث لم يتم التخلص منها مما يسبب وجود أمراض معدية مثل الكوليرا)؟
أ ج د	من المسؤول عن جثث البشر؟ ما مدى فعالية معالجة المشكلة؟
ج و	ما هي ممارسات السكان الاعتيادية في الجنازات و التخلص من الميت؟ هل هذه الممارسات ممكنة بأقل مخاطر صحية؟
ب ج ز	هل هناك العديد من الحيوانات الميتة في داخل وحول المجمع السكني؟ هل تسبب مخاطر صحية كبيرة؟

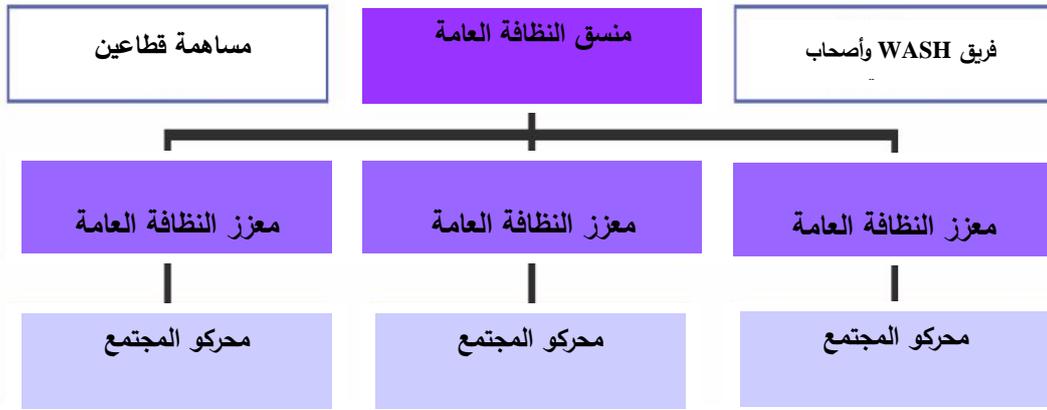
ما هو الخطأ ؟

- ألا يجب عليك تغطية وعاء تخزين الماء ؟
- هل تعتقد أن التقيؤ في أثناء الإسهال أمر خطير؟
- هل يزعجك أن رائحة المراحيض كريهة؟
- أين تتخلص من فوط/ حفاضات الأطفال؟
- هل تقدم لطفلك طعاما أقل حين يصاب بالإسهال؟
- كيف تحصل على علاج للملاريا؟
- هل من الصعب عليك الحفاظ على نظافة إناء الماء؟
- متى تقوم بغسل يديك بالصابون؟

معلومات عن محركي المجتمع و مثال على الوصف الوظيفي

يتحمل معززو النظافة العامة مسئولية رئيسية عن مخرجات تعزيز النظافة العامة للوكالة العاملة استجابة WASH. فهم يقومون بإدارة فعاليات يومية لتعزيز النظافة العامة، حيث يعمل معزز النظافة العامة من خلالها مع مجموعة من محركي المجتمع في موقع معين أو قطاع من السكان المتأثرين بالكارثة.

يقوم محرك المجتمع لتعزيز النظافة العامة بتنفيذ الأنشطة اليومية لتعزيز النظافة العامة وكذلك هو الحال بالنسبة للوكالة العاملة للاستجابة WASH على مستوى المجتمع. يعمل الجميع على إقامة علاقات مع أفراد المجتمع بحيث تسمح لهم بأن يكونوا الوسيط بين المجتمع المتأثر بالكارثة والاستجابة WASH. أما أن يكونوا متطوعين أو موظفين براتب، حسب الظروف. العنوان "الوصف الوظيفي" المستعمل هنا لا يتضمن مدفوعي الأجر.



الوصف الوظيفي يتوافق مع الهيكل الوظيفي المبين أعلاه. وهذا يعكس الطريقة التي عادة ما تدير بها الوكالات التنفيذية أنشطة تعزيز النظافة العامة إلا أن الظروف المحيطة المختلفة قد تتطلب اختلافات في الهيكل الوظيفي وتنظيم النشاطات والمسمايات الوظيفية. على سبيل المثال، في البرامج الصغيرة محدودة الموارد، قد يكون هناك إطاران في الهيكل الوظيفي حيث يدير منسق النظافة العامة فرقاً من محركي المجتمع بشكل مباشر.

محركو المجتمع

ينبغي توظيف محركي المجتمع من ضمن المجتمع المتضرر، إذا أمكن. غير أنه قد يكون من الضروري، للسرعة أو لأسباب أخرى، توظيف محركي مجتمع من خارج المجتمع المتضرر مبدئياً. على سبيل المثال، متطوعو الصليب الأحمر/ الهلال الأحمر، قد يعملون كمحركي مجتمع مع السكان اللاجئين. يشمل المرشحين المناسبين أشخاص لديهم خبرة في صحة المجتمع، أو التعليم أو التنمية، وهذا يعني على وجه الخصوص عاملي صحة المجتمع و المعلمين. يجب بذل جهد معقول لتحقيق توازن النوع الاجتماعي، وخلق خليط تمثيلي لمختلف المجموعات الاجتماعية والعرقية في المجتمعات المتنوعة. يتم تحديد أو انتخاب محركي المجتمع عادة من قبل المجتمع المتضرر نفسه بالإعتماد على معايير خاصة مثل القدرة على التواصل الفعال و الودي مع الناس، أو القدرة على كسب ثقة المجتمع. يمكن الإعلان عن شواغر محركي المجتمع بالكلام أو تعليق إعلانات في الأماكن العامة مثل مرافق الرعاية الصحية، و مركز التوزيع الخ. يجب توقع العديد من طلبات التوظيف، ولذلك يجب وضع نظام لإعداد قائمة مرشحين نهائية وإعلام الذين لم يحالفهم الحظ. يجب أن يقوم منسق تعزيز النظافة العامة إن أمكن بإجراء مقابلات قصيرة. إذا كان هناك اندفاع في تعيين محركي المجتمع في بداية الاستجابة، يحتمل وجود أشخاص غير مناسبين لهذه المهمة. في هذه الحالة يجب استبدال الأفراد المعنيين.

الإدارة

يجب إدارة معززي النظافة العامة بناء على السياسات والإجراءات الإعتيادية للمنظمة التنفيذية. يرجح أن يكون هناك الكثير من التدريب في الأيام والأسابيع الأولى من برنامج الطوارئ ولكن بعد ذلك يصبح هناك برنامج منتظم من اجتماعات فريق العمل للتخطيط و إعداد التقارير عن الأنشطة والقضايا الناشئة. يجب إلقاء نظرة عامة على الوصف الوظيفي في وقت مبكر من بداية العمل للتأكد من كونها مفهومة تماما و توفر التوجيه الكافي للموظفين. سيكون لغالبية معززي النظافة العامة المسؤولية عن منطقة جغرافية ، يديرون فريقا من محركي المجتمع العاملين في منطقة معينة. وقد تتاط بالبعض الآخر المسؤولية عن قطاع معين مثل الإتصال بالمدارس أو العمل مع الإعلام المحلي. كما هو الحال مع معززي النظافة العامة، من المهم أن يفهم محركو المجتمع و يكونوا مرتاحين للوصف الوظيفي (أو المهمة) ونظام المكافآت/الحوافز المستخدم، وذلك لتفادي خيبة الأمل وفقدان الدافع لاحقا. سيتم تعيين محركي المجتمع في قطاعات معينة من المجتمع المتضرر. من الأفضل أن يعملوا في المنطقة التي يقطنون فيها. وإذا لم يكن ذلك ممكنا قد يكون من الضروري توفير وسيلة نقل تنقلهم من وإلى منطقة العمل. يحتاج محركو المجتمع في بداية البرنامج إلى تدريب مكثف. بعد ذلك، يقوم معزرو النظافة العامة بالإشراف اليومي والتدريب في أثناء العمل. قد يتضمن ذلك عادة اجتماعات يومية على مستوى المجتمع، ومن ثم قد يقوم معزرو النظافة العامة بدورهم بمراقبة المحركين أثناء قيامهم بعملهم.

من المفيد من وقت لآخر جمع معززي النظافة العامة و محركي المجتمع معا في تدريب تعليمي (على سبيل المثال، جلسة من نصف يوم عن التعامل مع الإسهال أو تعليم الكبار)، أو مراجعة الأنشطة والخبرات، أو التخطيط. هذه اللقاءات مهمة لتتمية تماسك الفريق والحفاظ عليه وفهم مشترك للبرنامج. يجب تزويد كل الموظفين والمتطوعين بعقد (أو اتفاقية مكتوبة شبه رسمية) يحدد التوقعات والتزامات الوكالة التنفيذية والشخص المعني. يجب وضع أنظمة لمعالجة التوتر، والصحة والسلامة والأمن الشخصي، توفير تأمين للإصابة و الخسارة، ومناقشة هذه الأمور بوضوح والموافقة عليها.

التعويض

يتم تعيين معززي النظافة العامة عادة كموظفين متفرغين وفي معظم الحالات يتم إعطاؤهم عقد عمل بأجر يتناسب مع المسؤوليات المناطة بهم وفقا للتشريعات الوطنية.

يتم تعيين محركي المجتمع في بعض الحالات وفقا للتشريعات الوطنية ، بالمياومة أو بعقد عمل لفترة طويلة يتناسب مع طبيعة المهام الموكلة إليهم ومدة البرنامج. في العديد من الحالات الأخرى يتم تعيينهم كمتطوعين ، دون عقد عمل رسمي ، ولكن يجب احترام التشريعات الوطنية المتعلقة بالمتطوعين.

يشير مصطلح "متطوع" إلى عدم دفع أجر أو أتعاب لقاء القيام بالعمل ولكن قد يكون هناك مكافأة للمتطوع أو تعويض أو تشجيع على العمل بطرق أخرى كثيرة بما في ذلك ما يلي:

- دفع بدلات يومية أو بدلات لتغطية التكاليف التي تكبدها أثناء العمل مثل السفر
- توفير وجبة في أيام العمل
- توفير مواد ومعدات قد تستعمل خارج البرنامج (على سبيل المثال دراجة هوائية أو ملابس للجو الماطر).
- دورات تدريبية مع مرطبات وشهادات، لا سيما إذا كانت تندرج في إطار منظومة وطنية أو تنظيمية من المؤهلات المعترف بها.
- فرصة التعلم والتقدم داخل المنظمة ، من المحتمل أن تكون- لتأمين وظيفة بأجر وبدور رسمي أكثر.
- كسب احترام والسمعة الطيبة في المجتمع الذي يعملون فيه، والاعتراف بأنهم يقومون بالتزاماتهم الدينية أو الإجتماعية، أو استحقاقات أخرى ذات صلة بنظم إجتماعية أو ثقافية أو عقائدية.
- مهما يكن الترتيب المختار (مدفوع الأجر أو تطوعي)، يجب أن يناقش بوضوح بين المنظمات التنفيذية لتفادي خلق توتر بين المنظمات و تعطيل الأنظمة القائمة.

فوائد ومساوئ العمل مع محركي المجتمع مدفوعي الأجر

الفوائد
في الحالات التي تتطلب أنشطة تعزيز نظافة عامة مكثفة (للتعامل السريع مع الأوبئة التي لها علاقة بالنظافة العامة، على سبيل المثال) قد يعمل الموظفون الذين يتقاضون أجراً بدوام كامل و يمكن تعويضهم وفقاً لذلك
قد يكون من السهل تخطيط وإدارة عمل الموظفين الذين يتقاضون أجراً لأن تلقي راتب بانتظام يعني وجود التزام تعاقدي، وحافز قوي لأداء العمل والقدرة على التركيز على العمل إذا تم تقليص احتياجاتهم المادية بتقاضي الأجر.
يعطي دفع الأجر مركزاً و علامة على احترام العمل المنجز. هذا شكل إضافي للحافز ومن الممكن أن يزيد قدرة محركي المجتمع على العمل بفعالية.
لا يمكن تحفيز العديد من محركي المجتمع الفعاليين للعمل، حتى جزئياً، إلا إذا دُفع لهم لقاء وقتهم.
يشكل الأجر المدفوع لمحركي المجتمع في المجتمعات المنكوبة من الكوارث مساهمة قيمة لتحسين المعيشة والإقتصاد المحلي
قد يكون إعطاء أجر نقدي عادة أسهل و أقل استهلاكاً للوقت من توفير الحوافز العينية.
المساوئ
قد يُنظر إلى محركي المجتمع من فئة مدفوعي الأجر في المجتمعات المتضررة كعاملين لدى الوكالة المنفذة، وليس في المجتمع مما قد يضعف الروابط مع المجتمع
قد تكون المجتمعات أقل رغبة بالمشاركة في الأنشطة الجماعية طوعاً إذا ما علموا أن محركي المجتمع يتلقون أجراً لقاء عملهم.
عندما تقوم وكالة أو أكثر بدفع أجر لمحركي المجتمع لقاء عملهم فإن هذا قد يخلق مشاكل للأنظمة القائمة التي تنفذ أعمالاً شبيهة قائمة على أساس العمل التطوعي (أنظمة الصليب الأحمر/ والهلال الأحمر التوعوية وأنظمة العاملين لصحة المجتمع في وزارة الصحة).
دفع أجور جذابة لمحركي المجتمع في البيئات فقيرة الموارد، خاصة عندما تكون الخدمات العامة معطلة، قد يُبعد الموظفين عن أدوارهم الإعتيادية في توفير الخدمات الأساسية
قد يكون الدفع المنتظم لعدد كبير من محركي المجتمع مكلفاً، ويحول الموارد المالية من الأنشطة الأساسية الأخرى
وقد يكون تحقيق الإستدامة صعباً بعد مرحلة الطوارئ إذا ما كانت كلفة توظيف العمال الأساسيين للبرنامج المستمر كبيرة.

الوصف الوظيفي العام كتلة WASH (الماء والصرف الصحي والنظافة العامة)

محركو المجتمع لتعزيز النظافة العامة

المسمى الوظيفي:	محرك المجتمع لتعزيز النظافة العامة
يقدم التقرير إلى:	معزز النظافة العامة

الهدف:

- كجزء من تدخل WASH لحماية وتحسين الصحة العامة للسكان المتضررين من خلال:
- تعزيز ممارسات WASH الآمنة بما في ذلك استعمال وصيانة مرافق وخدمات الصرف WASH.
 - ضمان مشاركة المجتمع المحلي المناسبة في تصميم وتقديم خدمات ومرافق WASH الأساسية.

المهام والمسؤوليات الرئيسية:

إدارة المعلومات

- جمع البيانات في أثناء تقييم الإحتياجات ، والدراسات الأساسية والدراسات الدورية والتغذية الراجعة لأصحاب المصلحة.
- المساعدة في تخطيط فعاليات لتقليل المخاطر المرتبطة باستراتيجية WASH.
- تسجيل البيانات عن الأنشطة الروتينية و أوضاع WASH وإرسالها لمعززي النظافة العامة
- التواصل مع موظفي إمدادات المياه والصرف الصحي الميدانيين.
- التواصل مع قادة المجتمع المحلي والقطاعات الأخرى والوكالات العاملة على الصعيد المحلي.

التطبيق

- المساعدة في تحديد ممارسات النظافة العامة الأساسية التي ينبغي معالجتها ، والقيام بالأنشطة المناسبة لتعزيز الممارسات الآمنة. ويمكن أن تشمل هذه الأنشطة ما يلي :
- أنشطة تواصلية مثل الزيارات من منزل لآخر ، ولقاءات المجتمع، التمثيل، حملات معلوماتية، استعمال المواد التعليمية الخ
- دعم لجان نقطة الماء، و لجان النظافة العامة، و عمال تنظيف المراحيض.
- تعبئة المجتمع المنكوب كما ينبغي.
- العمل كحلقة وصل بين استجابة WASH والسكان المتضررين على مستوى المجتمع.
- المساعدة في تحديد الإحتياجات للمواد غير الغذائية المرتبطة بالنظافة العامة، والمشاركة في اختيار المواد، واستهداف الإستراتيجية، وتشجيع الإستخدم الفعال، و رقابة ما بعد التوزيع.

إدارة الموارد

- استعمال موارد البرنامج بفعالية وعناية.

نهج البرنامج

- القيام بأنشطة تعزيز النظافة العامة بما يتماشى مع المعايير ذات الصلة، و مدونات قواعد السلوك و المبادئ الإنسانية.
- تشجيع مشاركة أفراد المجتمع خلال البرنامج.
- العمل بطريقة تراعي النوع الاجتماعي، والحماية، وفيروس نقص المناعة المكتسبة، والبيئة، وغيرها من الاهتمامات المشتركة بين القطاعات .

المواصفات الشخصية:

الأساسية

1. مهارات اتصال قوية.
2. مهارات استماع جيدة.
3. الحساسية لإحتياجات وألويات قطاعات المجتمع المختلفة.
4. ثقة و تقبل المجتمع الكبيرة.
5. الدبلوماسية واللباقة ومهارات تفاوضية.

الثانوية

1. بعض المعرفة المسبقة بالصحة، أو النظافة العامة، أو التدريس، أو تنمية المجتمع.
2. الإلمام بالقراءة والكتابة، والحساب ومهارات حفظ السجلات.

معلومات أخرى:

يجب استكمال الوصف الوظيفي المحدد بخلفية موجزة عن البيئة، والإستجابة الإنسانية ودور المنظمات، والتسلسل الإداري، والأحكام والشروط الخ.

صفات محركي المجتمع

سعة الحيلة	القدرة على اتخاذ قرار منطقي	الحس بالمسؤولية
القدرة على العمل الجيد ضمن مجموعة	مهارات في التخطيط	القدرة على ابتكار أفكار جديدة
الثقة المتعلقة برموز السلطة	الثقة في طرح الأفكار	المبادرة
المعرفة التقنية	القدرة على ترتيب الأولويات	القدرة على تحمل المخاطر
إتصالات سياسية	القيادة	مهارات صيانة البيئة التحتية المادية
حس الدُعاة	الإستعداد للخروج عن قيم المجتمع و المعتقدات والعادات	الإستعداد لقبول النصيحة دون استفسار
تقبل دور المرأة في صنع قرارات المجتمع	الإستعداد لتوفير اليد العاملة أو المواد الحرة	التواضع
مهارات إدارية	مهارات حل المشاكل	القدرة على المشاركة في نقاشات المجموعة البناءة
	الحماسة	القدرة على العمل الجيد ضمن لجان

(المصدر: أدوات مشاركة المجتمع، لسيرينيفسان. برووس/ برنامج الأمم المتحدة للتنمية 1993)

المستلزمات غير الغذائية ذات الصلة WASH الماء و الصرف الصحي والنظافة لعام

تحقيق الحد الأقصى من الاستفادة من توزيع مستلزمات النظافة العامة

- من الضروري إشراك معززي النظافة العامة في عملية اختيار و توزيع مستلزمات النظافة العامة خاصة عندما قد لا تستخدم المواد في الغرض المقصود منها.
- ينبغي على منسقي الكتلة و معززي النظافة العامة واللوجستيين العمل معا لضمان التوزيع الفعال و الأثر الأقصى للمستلزمات غير الغذائية.



غالبا ما تكون هناك حاجة إلى المستلزمات غير الغذائية مثل أدوات الطبخ، والدلاء، وعلب الصفيح، والقوط الصحية أثناء الطوارئ. دورها مهم في منع تفشي الأمراض ومساعدة المتضررين من النزاعات والكوارث للقيام بمتطلبات الحياة اليومية مثل الطبخ وجمع الماء. بعض المواد تحافظ على الحياة مثل علب الصفيح لجلب الماء، أو البطانيات في الطقس البارد، أو صابون للحفاظ على النظافة الشخصية. في حين تسهم مواد أخرى بشعور الناس بكرامتهم في الظروف الصعبة مثل الملابس الداخلية، وشفرات الحلاقة، وفراشي الأسنان. تستعمل معظم المستلزمات غير الغذائية للغرض المقصود منها إلا أنه قد يتم بيع بعضها للحصول على مال لشراء مواد أخرى. على الرغم من أن للناس الحرية باتخاذ قراراتهم بأنفسهم فيما يتعلق باستعمال هذه المواد، إلا أن عدم توفير المعلومات الكافية عن المنافع الصحية للمواد الموزعة قد يضيع فرصة أفضل للصحة والنظافة العامة. يمكن أن يساعد توفير مستلزمات النظافة العامة حافز للاشتراك في أنشطة تعزيز النظافة العامة.

غالبا ما يكون تشجيع النساء والرجال والأطفال على الإستعمال الأفضل لمستلزمات النظافة العامة مهمة معززي النظافة العامة إلا أنه غالبا ما يتم اختيار و توزيع المواد من قبل فرق الإغاثة برئاسة المحليين ينصح معززو النظافة العامة واللوجستيون بالعمل معا لضمان إنشاء نظام فعال. يحتاج التوزيع طويل الأجل لخبرة اللوجستيين في حين يمكن الإعتماد على مساعدة محركي المجتمع في توزيع الأدوات الصغير، أو مواد التنظيف.

ليس مهماً فقط استعمال مواد النظافة العامة بشكل جيد ولكن من المهم أيضا أن لا يكون للمواد الموزعة أثر سلبي في قطاعات التدخل الأخرى ، فعلى سبيل المثال يمكن استعمال قوارير الماء الفارغة في تنظيف الشرح ، الذي قد يؤدي بدوره إلى امتلاء المراحيض بسرعة. كما قد تؤدي القوط الصحية (كحافظات الأطفال أو النساء) إلى انسداد المراحيض أو قد يُتخلَّص منها بصورة غير ملائمة. قد يكون استعمال محلول الكلور ومحلول الجفاف " ضاراً إذا لم يستعمل بالشكل الصحيح. ويمكن أن يشكل التغليف المستعمل لمواد النظافة العامة في حد ذاته مشكلة تخلص إضافية عند توزيع المواد بكميات كبيرة. يمكن تدوير بعض مواد التغليف إذا لم يكن الناس بحاجة إليها. ويمكن أن يزيد التنسيق المحسن بين فرق تعزيز النظافة العامة ومن يوزعون المواد المزايا الصحية للتوزيع وضمان استعمال النقاط والموارد بأكثر فاعلية كلفة ممكنة.

ويمكن أن يزيد التنسيق المحسن بين فرق تعزيز النظافة العامة ومن يوزعون المواد المزاي الصحية للتوزيع وضمان استعمال النقاط والموارد بأكبر فعالية كلفة ممكنة.

نتج عن تقييم عملية توزيع مواد النظافة العامة في باكستان عقب زلزال عام 2006 تحديد عدة مشاكل تم توزيع ملابس داخلية نسائية بمقاسات صغيرة و متوسطة فقط و لم تستعمل على الأغلب. أيضا لم تكن الفوط الصحية المستعملة مرة واحدة مألوفة للنساء، كما كان ينبغي تغليف كل من الفوط الصحية و الملابس الداخلية بشكل منفصل عن باقي مواد النظافة العامة العائلية. لدى الرجال في المنطقة لحي و بهذا فإن شفرات الحلاقة غير ضرورية. شعر بعض الناس أن شفرات الحلاقة فرضت من قبل الغربيين في محاولة للتغيير من ثقافتهم ودينهم. تم التوصية بالتشاور مع المجتمع في اختيار مواد النظافة العامة

ويمكن أن يزيد التنسيق المحسن بين فرق تعزيز النظافة العامة ومن يوزعون المواد المزاي الصحية للتوزيع وضمان استعمال النقاط والموارد بأكبر فعالية كلفة ممكنة.

فقدت كثير من النساء في إقليم آتشيه كل مقتنياتهم خلال التسونامي. أخبروا معززي النظافة العامة بأنهن حصلن على ملابس كجزء من إعانات الإغاثة إلا أنه ينتقصهن الملابس الداخلية. تم الترتيب مع التجار المحليين لشراء ملابس داخلية بمقاسات وألوان مختلفة وتم توصيلها بترتيب مسبق إلى مكان منعزل من المخيم حيث تمكنت النساء من اختيار ما يحتجن إليه بخصوصية. تم إجراء ترتيب مماثل للرجال في وقت لاحق. أوكسفام 2005



اختيار مستلزمات النظافة العامة

يجب أن تشكل النقاشات مع الرجال والنساء المتضررين أساس اختيار مستلزمات النظافة العامة. حتى في الحالات الطارئة حيث قد لا تكون الإستشارات المكثفة ممكنة، هناك دائما متسع من الوقت للحوار مع الناس المتضررين. كما يشير سفير

"يجب تقييم الممارسات الثقافية الموجودة والمنتجات المألوفة عند تحديد المواد التي سيتم تزويدها. يجب أخذ الحيطة لتجنب تحديد مواد قد لا تستعمل - لكونها غير مألوفة - أو قد يُساء استخدامها (مثلا: كأن يعتقد أنها طعام)"

في المناطق المعرضة لحالات طارئة متكررة، من السهل القيام بمثل هذه النقاشات باعتبارها جزء من إجراءات استعداد للطوارئ.

يمكن تزويد الناس المتضررين بمستلزمات النظافة العامة التالية إلا أن محتويات كل مجموعة مواد نظافة عامة ستعتمد على الظروف محددة :

النظافة الشخصية :

- صابون لغسيل الملابس والنظافة الشخصية (ينصح مشروع سفير بصابون حمام بوزن 250 غم لكل شخص في الشهر و 200 غم من صابون الغسيل لكل شخص في الشهر)
- أوعية لجمع الماء و تخزينه (يخصص مشروع سفير Sphere على الأقل وعاءين لجمع الماء من 10-20 لتر إضافة إلى أوعية تخزين كافية بما يضمن وجود الماء دائما في المنزل)
- فوط/حفاضات صحية نسائية قابلة للغسل/تستهلك بعد استعمالها لمرة واحدة.
- ملابس داخلية للنساء و الرجال (و الأطفال حيثما كان ذلك مناسبا).
- حفاضات قابلة للغسيل للأطفال الرضع

- مبيولة للأطفال الصغار
- مبيولة سرير/مباول لذوي الإعاقة
- أوعية لتنظيف الشرج
- شفرات حلاقة، ومقلم أظافر، وأمشاط و شامبو

- فراشي أسنان و معجون أسنان
- ناموسيات معالجة بمبيدات الحشرات
- أكياس أملاح محلول الجفاف عن طريق الفم

النظافة المجتمعية

- أدوات و معدات للحفر وتنظيف المراحيض أو حفر للتصريف (المجارف والمعاول ، عربات اليد ، والدلاء ، والأحذية وما إلى ذلك)⁽¹⁷⁾

ينصح باعتماد المرحلة كطريقة للتوزيع. في الأسفل مثال على ذلك :

المرحلة الأولى:

- وعاءان للماء (واحد للجمع و الثاني للتخزين)
- صابون لغسيل الملابس و النظافة الشخصية لمدة أسبوعين (225 غم)
- بناء على الأوضاع الخاصة فإن بعض المستلزمات قد توزع في المرحلة الأولى مثل أوعية تنظيف الشرج، أو ناموسيات وعوامل معالجة الماء (عندما تكون مألوفة لدى الناس)

المرحلة الثانية

- أوعية ماء إضافية (انظر عامل معالجة الماء في العمود التالي)
- صابون لمدة شهر (انظر سفير)
- أقمشة (ملائمة للنظافة أثناء الطمث (الدورة الشهرية) ولكن يمكن أن يستعمل لأغراض أخرى 1×3 متر قماش قطني غامق أو فاتح للمرأة الواحدة)
- مادة لمعالجة ماء للاستعمال المنزلي لمدة 15-30 يوم على الأقل - تتضمن تعليمات عن الاستعمال ومعالجة الماء و وعاء التخزين (يمكن توفيره في المرحلة الأولى إن كان الناس على دراية مسبقة به)
- نونيات للأطفال الصغار

المرحلة الثالثة

مستلزمات نظافة عامة محددة وتشتري محلياً.

كتالوجات من وكالات أخرى

اليونيسيف مواد إغاثة الطوارئ: خلاصة وافية للمواصفات العامة (مجلدين) 1999-2000

www.ungm.org/Pages/Information/Documents/erc_voll.pdf

(17) يجب تقدير كل وضع وفقاً للمعايير المقبولة واعتبارات الصحة والسلامة وستكون المناقشات مع المهندسين هامة أيضاً في تقرير أي المواد ستقدم لهذه النشاطات.

اليونيسيف www.supply.unicef.dk/catalogue

اللجنة الدولية للصليب الأحمر - فهرس مستلزمات الطوارئ 2004 www.icrc.org/emergency-items
كتالوج أوكسفام جي بي - بند الصحة و النظافة العامة - أقراص مضغوطة فقط.
الصليب الأحمر الدولي - عدة تعزيز النظافة العامة الطارئة - أقراص مضغوطة فقط.
كتالوج - أقراص مضغوطة فقط.

من المهم الأخذ بعين الاعتبار النوعية و التكلفة. المواد الأرخص لا تدوم لفترة طويلة دائما. في تشاد قام اللاجئون الغاضبون بإعادة المواد التي قدمت لهم من أجل تنظيف المخيم عندما تكسرت المواد بعد بضعة أيام

التوزيع

من الممكن في المراحل المبكرة جدا تنظيم توزيع جماعي لبعض المستلزمات ذات الأولوية، التي خُزنت مسبقا، مثل الصابون أو أوعية الماء، إلا أنه مع المواد الأخرى لا بد من تقييم ما يحتاج إليه الناس وما هو مناسب ثقافيا.

يُنصح بتخزين المواد غير الحساسة ثقافيا مثل الصابون (لغسيل الملابس والنظافة الشخصية) وأوعية الماء، فقط للتوزيع الجماعي في الأيام الأولى من حالة الطوارئ. أما المواد الأخرى الحساسة ثقافيا (كالقوت الصحية والملابس الداخلية) فإن التقييم المسبق هامٌ جدًا.

من المفيد إنتاج بعض المواد محليا، حيثما أمكن، لضمان تقبلها.

قد يكون من الممكن أيضا الترتيب لتقديم مساعدات نقدية أو قسائم لتمكين الناس من اتخاذ قراراتهم بأنفسهم عند شراء مستلزمات النظافة وخاصة مواد مثل الملابس الداخلية أو المواد الصحية، وفي ذلك تعزيز كرامة الناس وضمان الملائمة. بعض المستلزمات المذكورة أعلاه مثل الصابون والقوت الصحية المستهلكة بعد استعمالها مرة واحدة، قد تحتاج إلى توزيع متكرر كل بضعة أشهر لتجديد الإمدادات، وذلك يعتمد على قدرة الناس على تلبية احتياجاتهم.

يجب أن تبدأ مراقبة تقبل الناس واستعمالهم مجموعة - مواد-النظافة العامة في أقرب وقت ممكن بعد التوزيع، والقيام بالتعديلات عند الضرورة قبل التوزيع التالي.

إذا حدث التوزيع من خلال وسيط مثل قادة المجتمع أو منظمات غير حكومية شريكة فإن عملية المتابعة مهمة. قد يكون هناك حاجة إلى الدعم لضمان الرقابة والمتابعة النظامية الكافية.

في المناطق التي تنتشر فيها القراءة والكتابة من الممكن أيضا توفير منشور مكتوب يُصاحب المواد الموزعة، يشرح بوضوح محتويات المجموعة واستعمالاتها وأهميتها وتحذيرات من سوء الاستعمال. كما يجب أن تشرح حقوق الناس في ظل عملية التوزيع.

ملاحظات لتحسين توزيع مستلزمات النظافة العامة

قبل التوزيع

- يجب تحديد مستلزمات النظافة العامة المناسبة وتحديد الأولويات بمشاركة المجتمع، إذا كان ذلك ممكناً، خلال التقييم السريع. وكذلك التركيز على توفير مستلزمات مألوفة للناس خاصة عندما تكون ذات أهمية لأسباب ثقافية أو دينية مثل أوعية تنظيف الشرح.
- تزويد الناس بعينات من المستلزمات إن أمكن، وذلك ليتمكنوا من الاختيار بناء على الأفضلية كمواد لحماية السيدات من الحيض أو مواد متوفرة في السوق المحلي.
- وصف تفصيلي واضح للمستلزمات عند الطلب مع الإشارة إلى المستلزمات ذات الأولوية.
- يجب تغليف المستلزمات لتسهيل الحمل والنقل من قبل المستفيدين مع إحكام الإغلاق لمنع تسرب السوائل.
- مطلوب قائمة تسجيل بالمنازل السكنية المستفيدة (تظهر الذكور، والإناث، وأي شخص ذو إعاقة أو حاجات خاصة الأطفال و المسنين وأي مجموعة أخرى معرضة للخطر (مثل الأسرة التي ترأسها أنثى أو طفل والعدد الكلي للسكان المقيمين بالمنزل).
- يُفضّل استعمال قوائم التسجيل الموجودة مثل قوائم توزيع الطعام، أو تحديد القادة الذين يحظون بالاحترام أو المتطوعين في كل منطقة لتسجيل القوائم. ويمكن التأكد من صحتها بالزيارات العشوائية لبعض المنازل المسجلة للتأكد من المعلومات المعطاة من قبل القادة
- يجب الاحتفاظ بسجل إما وُزِعَ - الأفضل من قبل الوكالة وكل منتفع. (في مالوي أُعطي الناس بطاقة ليحتفظوا بها تحتوي تفاصيل من نموذج التسجيل ، وعلى الخلف قائمة بحقوقهم الخاصة المتعلقة بعملية توزيع المستلزمات غير الغذائية (NF1).
- يجب تحديد فريق توزيع المستلزمات غير الغذائية لكل موقع ، ويجب أن يتضمن مسؤول توزيع وقادة من المنتفعين ومتطوعين.
- يجب رسم خطة لإدارة عملية التوزيع، وتحديد مهام مختلف الفرق، والتسلسل الإداري والتسجيل والأمن. يجب تحديد موقع التوزيع. قد تتضمن الاحتياجات الأخرى حبراً لبصمة الأصبع، وأقلاماً للتوقيع وطاولات وكراسي لأعضاء لجنة التوزيع.
- يجب إعداد جدول زمني للتوزيع فيه تفصيلات التواريخ/الأوقات، ومواقع التوزيع، والمنتفعين المستهدفين، والشخص المسؤول عن كل موقع. يجب تزويد الفريق اللوجستي/المستودع بالقائمة حتى يتمكنوا من الإعداد لنقل الدعم عند الطلب.
- يجب إعلام الناس المتضررين بوقت موقع وطبيعة التوزيع وذلك من خلال قادتهم أو الإعلانات، أو العاملين في صحة المجتمع إلخ. خلال عملية التوزيع يجب أن تكون معايير اختيار المنتفعين معروفة - وواضحة
- تنظيم وتدريب فرق منفصلة عند الضرورة تقوم بتقديم عروض أو معلومات عن تركيب واستعمال المواد الموزعة مثل فلاتر الماء ومحلول الكلور وأملاح إعادة التمييه "محلول الجفاف" عن طريق الفم.

في أثناء التوزيع

- التأكد من أن المنتفعين تفهموا معايير اختيار المنتفعين، محتوى واستعمال المستلزمات غير الغذائية، لتشجيع الشفافية. وتوعيتهم بحقوقهم فيما يخص التوزيع و (خاصة وأن التوزيع مجاني) وإجراءات تقديم الشكاوى، وإذا ما دعت الحاجة.
- محاولة معالجة الشكاوى والتساؤلات التي تنشأ و التأكد من معالجة الأعطال في التوزيع بفعالية و سرعة.
- تأكد كلما أمكن من أن سلامة وصلاحية المواد الموزعة للعمل مثل أن يكون لدلاء الماء أغطية وصنابير وأن تكون كل أجزاء فلتر الماء متوفرة.

ما بعد التوزيع:

- مراقبة مدى رضا المنتفعين عن عملية التوزيع ومستلزمات النظافة العامة و ملاحظة كيفية استعمال المواد التي تم توفيرها. يمكن القيام بذلك عن طريق الاختيار العشوائي لنسبة من الأسر للمقابلات أو من خلال نقاشات مجموعات البؤرية (يوجد قائمة مطابقة للمراقبة في الدليل التوجيهي لجمع البيانات و مجموعة الأدوات)
- ومن الممكن لعملية المراقبة أن تسلط الضوء على المواد التي تم بيعها من أجل شراء مواد تعتبر أكثر أهمية، مثل الطعام أو الدواء و من الممكن بالتالي تسليط الضوء على الاحتياجات الأخرى التي لم تتم تلبيتها.
- كتابة تقرير توزيع بخصوص المواد الموزعة وعدد المستفيدين من هذه المواد ومدى رضاهم عن المواد.
- تسوية مستويات المخزون بتعويض البنود المكسورة أو التالفة الخ. وتوثيق القضايا الناشئة والدروس المستفادة.
- التأكد من استخدام الدروس المستفادة في التوزيعات اللاحقة.

مقترحات لتحسين التنسيق

- يتطلب التوزيع الفعال لعدد كبير من السكان خبرة في إعداد آليات التوزيع وأفضل من يدير هذه العملية فرق الخدمات اللوجستية.
- يجب أن تشمل فرق تعزيز النظافة العامة تقييم لاحتياجات مواد النظافة العامة النساء و الرجال والأطفال في التقييم الابتدائي السريع و التأكد من توفير التغذية الراجعة إلى قيادات عنقود المأوى/ المستلزمات غير الغذائية
- على منسقي تعزيزا لنظافة العامة/ مديري برنامج استراتيجية WASH (ماء، صرف صحي، نظافة عامة) حضور الاجتماع التنسيق للمستلزمات غير الغذائية والقيام بشرح احتياجاتهم وما الذي يستطيعون تقديمه لتحقيق المنافع القصوى من المستلزمات غير الغذائية للنظافة العامة مثال
 - اختيار المواد المناسبة
 - محتوى المعلومات ذات الصلة التي يجب توفيرها مع مستلزمات النظافة العامة
 - معلومات/ أنشطة النظافة العامة أثناء أو في أقرب وقت بعد التوزيع
 - مراقبة استعمال و تقبل المواد الموزعة
- يجب أن تطلب قيادات عنقود المأوى / المواد غير الغذائية من كل وكالة تزويدها بخطة توضح فيها أين سيتم التوزيع وما هي المواد التي سيتم توزيعها و بهذا يمكن أن تشارك فرق تعزيز النظافة العامة بها.
- يجب أن يوصي قادة عنقود المأوى / والمستلزمات غير الغذائية بأن تلجأ كل وكالة ستقوم بنوزيع مستلزمات النظافة العامة إلى التشاور مع وكالة استراتيجية WASH العاملة في منطقتهم لمناقشة أفضل السبل لتوفير المعلومات المساندة، وكيف ستتم الرقابة على التوزيع ؟

ديسمبر/كانون الأول 2007

نموذج مراقبة طرد مواد النظافة العامة (18)

هل كانت عملية التوزيع عادلة؟ (لم يتلقى أحد أية مواد... الخ)	هل هناك مواد لم تكن مفيدة و لماذا؟	ما هي مستلزمات النظافة العامة الأخرى التي قد تكون مفيدة؟	هل كان هناك ما يكفي من المواد في الطرد؟ (وضح)	هل تلقيت أية مواد من منظمات غير حكومية أخرى؟ اذكرها	هل استلمت طرد مواد نظافة عامة (نعم/لا)	القرية/المخيم

دليل الممارسات الجيدة لحماية الطفل⁽¹⁹⁾

من المهم لكل البالغين الذين يتعاملون مع الأطفال مراعاة الآتي:

1. كن ظاهراً للآخرين عندما تعمل مع الأطفال كلما كان ذلك ممكناً
2. احترم حدود كل طفل
3. كن مدركاً للأوضاع التي قد تشكل خطراً وعالجها
4. خطط و نظم العمل ومكان العمل لتقليل المخاطر
5. كن منفتحاً. مُبدعاً واحرص على ثقافة مفتوحة لمناقشة مختلف القضايا والاهتمامات ، وتجنب اتخاذ موقف دفاعي.
6. تكوين ثقافة محاسبة المسؤولية المتبادلة و بهذا يمكن مقاومة أي سلوك مؤذ محتمل.

من غير الملائم بشكل عام:

- قضاء وقت زائد وحدك مع الطفل
- اصطحاب الطفل إلى منزلك، خاصة عندما يكونون وحدهم معك

على البالغين ألا يقوموا على الإطلاق بما يلي :

1. إقامة علاقات جسدية/جنسية مع الأطفال.
2. إقامة علاقات مع الأطفال قد تعتبر استغلالية أو مسيئة.
3. التصرف بطريقة قد تكون مسيئة أو تضع الطفل تحت خطر الإساءة.
4. التصرف بطرق تهدف إلى العار والإذلال والحط من قيمة الأطفال وتحقيرهم.
5. استخدام لغة غير ملائمة ، أو عدوانية أو مسيئة.

على البالغين تجنب الأفعال والسلوكيات التي قد تعتبر ممارسات رديئة أو من المحتمل أن تكون مسيئة

تتص معاهدة الأمم المتحدة لحقوق الطفل على أن الطفل هو من كان تحت سن 18. كل البلدان باستثناء الولايات المتحدة الأمريكية و الصومال وقعوا بالموافقة على هذه المعاهدة.

(19) مأخوذة من دليل تدريب نادي صحة لطفل تيرفند.

سيناريوهات حماية الطفل⁽²⁰⁾

ما العوامل المهمة في تحديد إذا ما كانت هذه إساءة؟	تقييم الحالة أ:
	أنا لا أحب التدخل ، ولكنني أعيش بجانبهم مباشرة، ولهذا أسمع كل شيء. إنها تخرج وتترك هدى الصغيرة بمفردها في المنزل. بلغت الثالثة في الشهر الماضي فقط. على أي حال في بعض الأحيان أسمعها تبكي وتتشج. لعدة ساعات في بعض الأحيان. كان أمراً مروعاً ، ليلة تلو أخرى. وفي نهاية المطاف ، ذهبت وسألتها إن كنت أستطيع أن أسأل ما الأمر؟ أنها فتاة صغيرة حلوة وتحتاج فقط لقليل من الدلال ، لذلك لم أعترض على ذلك. ولكنني ذاهبة للإقامة مع أختي لبعض الوقت ، لذا أنا قلقة من سيقوم بالعناية بها الآن؟
ما العوامل المهمة في تحديد إذا ما كانت هذه إساءة؟	تقييم الحالة ب:
	نعم ، كان وقحاً لذلك قمت بضربه بالعصا. كان يستحق ذلك ، الجرذ الصغير. سمحت له والدته بالتماذي في وقاحته، والآن أنا هنا لأنها تريد تأديبه. إنها اللغة الوحيدة التي يفهمها هذا الحقير. لم أقصد ترك أية كدمات، ولكن إذا فعل ذلك مرة أخرى في المستقبل، فسوف يحصل على نفس الشيء مرة أخرى، حتى يتعلم بعض الاحترام.
ما العوامل المهمة في تحديد إذا ما كانت هذه إساءة؟	تقييم الحالة ج:
	أنا معلم في مدرسة محلية. الأطفال في مدرستي وقحين جدا ولا يستمعون لي على الإطلاق. عادة ما يستمعون لي عندما أصرخ ولكن أفضل طريقة لتهدئتهم هي ضربهم. ليس بقسوة ولكن إلى الحد الذي يجعلهم يشعرون بالألم.
ما العوامل المهمة في تحديد إذا ما كانت هذه إساءة؟	تقييم الحالة د:
	لا أحد يحب هذا الطفل- إنه من قبيلة أخرى. أنا لا أسمح له باللعب معنا لأنه يسبب المشاكل. أرغمته على الجلوس وحده في الزاوية. الأطفال الآخريين يلعنونه بكلمات بذيئة ويسخرون منه لأنه يبدو مختلفاً. لم أحاول منعهم.
ما العوامل المهمة في تحديد إذا ما كانت هذه إساءة؟	تقييم الحالة هـ:
	أنا على معرفة بالعائلة منذ سنين، فهم من الأقارب البعيدين. لا أحب قول هذا ولكن العائلة لديها الكثير من المشاكل. الأطفال سعداء و لكن رائحتهم كريهة، و في اليوم الجيد يكون المبنى كزربية خنازير. من حين إلى آخر تزداد الأمور سوءاً وهناك أزمة. يبدو أنهم حقا يحاولون لفترة من الزمن وتصبح الأمور لائقة نوعا ما ، نشجعهم جميعا ولكن الأمور تنتكس مرة أخرى.

(20) أخذت من دليل تدريب صحة الأطفال تيرفند.

العمل مع الأطفال (21)

لا يمتلك الأطفال الخبرة الواسعة و المهارات التحليلية التي لدى الكبار إلا أنهم يمتلكون أفكاراً و واقفاً أكثر مرونة. غالباً هم فضوليون ويستمتعون بفرص اكتشاف الأشياء بأنفسهم. تعتمد طرق تعليمهم على مرحلة نموهم. على سبيل المثال ، يحب الأطفال الرضع التقليد ويتعلمون عن طريق تقليد الآخرين في حين يستمتع الأطفال الصغار بالتعلم عن اللعب. عندما يكبر الأطفال في السن يصبحون قادرين على استيعاب الأفكار المجردة والأكثر تعقيداً.

الأطفال في المدارس 'جمهور أسير' و يمكن دمج التعلم عن النظافة العامة في المناهج الدراسية أو تدخل على شكل مشاريع خاصة تصل إلى المجتمع وتشكل رابطاً فعالاً بين المدرسة والبيئات المنزلية التعليمية. عندما لا تكون المدرسة تعمل أو أن العديد من الأطفال لا يلتحقون بالمدرسة، يمكن الوصول إليهم بوسائل أخرى، على سبيل المثال الكنيسة، أو مجموعات الشباب، أو ببساطة في الأماكن التي تجمعهم يومياً للعب. المراهقون غالباً شديداً التأثر بأقرانهم ومن الممكن مساعدتهم ليصبحوا معلمين فاعلين لمجموعة من أقرانهم.

في الأراضي الفلسطينية المحتلة ، عمل برنامج لأوكسفام مع المدارس لمساعدتهم على الإستعمال الأمثل لمصادر الماء التي كثيراً ما تقطع. تم زيادة السعة التخزينية للماء في المدارس و إعادة تدوير الماء من نوافير الماء الصالحة للشرب ومرافق غسل اليدين في الحمامات لاستعمالها في تنظيف دورات المياه. في البداية بعض القلق في صفوف التلاميذ في إحدى المدارس حول استخدام الماء المدور، حيث كان هناك اعتقاد خاطئ بأنه يجري ضخها إلى خزانات ماء الشرب. عقدت ندوات توعية للنظافة العامة من قبل نادي الصحة المدرسي لتشجيعهم على توفير الماء ولطمأنتهم بشأن نظام إعادة تدوير الماء. وبالنتيجة ازداد إقبال الطلاب على استعمال الماء المدور وأصبحوا لا يتركون صنابير الماء تقطر. كما وفرت المدرسة من فواتير الماء.

تقرير ميداني ، أوكسفام 2004

يعترف نهج تعلم الطفل من طفل بدور العديد من الأطفال في رعاية أشقائهم الآخرين وإمكانيات الأطفال على التعلم من بعضهم بعضاً. وهي تسعى إلى جعل التعلم متعة للأطفال. ويشجعون على التعلم من خلال التجربة ، وتطبيق ما تعلموه عملياً لتحسين الظروف الصحية داخل الأسرة والمجتمع. وأصبحوا من خلال تبادل المعلومات ومساعدة بعضهم بعضاً ، أكثر وعياً لقدرتهم على تحسين وضعهم. يمكن تنفيذ نهج من طفل إلى طفل بنجاح في المدارس ، ويمكن وصوله إلى غير الملتحقين بالمدرسة من خلال الأنشطة التي تنفذ في المنزل أو في المجتمع. وهناك سلسلة من الكتب المرجعية ، والقصص والأنشطة المتاحة من Child – to-Child trust and TALX in London.

(21) أخذت من تعزيز النظافة العامة : دليل عملي للإغاثة والتنمية.

أفكار للعمل مع الأطفال

إبدأ الإتصال مع الوالدين والمعلمين و قادة المجتمع لمناقشة فكرة المشروع. أطلب موافقتهم وتعاونهم وتعرف منهم على القضايا الرئيسية التي تهم المجتمع. ول بعض البلدان والمنظمات سياسات لحماية الطفل تقيد من يستطيع العمل مع الأطفال. تعرف على هذه السياسات من وزارة الرعاية الإجتماعية والرعاية الإجتماعي أو من منظمات الأطفال مثل منظمة إنقاذ الطفولة.

إعمل مع مجموعات أطفال المتقاربيين في السن وأشركهم عند البت في المواضيع التي سيتم تغطيتها. للأطفال من أعمار مختلفة أولويات وقدرات تعلم مختلفة. إكتشف خبراتهم وأفكارهم عن موضوع الإسهال مثلاً. إستعمل الألعاب والقصص والنقاشات والرسم لمساعدتهم على الإستيعاب وشجعهم على روح المشاركة والتعلم من خلال التعاون.

أطلب من الأطفال إكتشاف المزيد عن الموضوع عن طريق التحدث مع عائلاتهم وأفراد المجتمع. على سبيل المثال، يمكنهم إكتشاف معتقدات الناس المتعلقة بمسببات الإسهال، وكم عدد المتأثرين به، و/أو ماذا يفعلون لمنعه أو معالجته

ساعد الأطفال على تبادل إكتشافاتهم مع بعضهم بعضاً ، وتصميم أنشطة للمساعدة في معالجة المشاكل التي تم تحديدها. كيف يمكنهم التغلب على المشاكل التي قد تنشأ في تبادل هذه المعلومات في البيت وتطبيقه بطريقة عملية عندما يعتنون بأشقائهم؟ ما هي الطرق التي يمكن استخدامها لتوصيل ما تعلموه إلى الآخرين؟ على سبيل المثال ، يمكن أن يبتكروا الأغاني أو الألعاب ، وإنتاج الملصقات أو التمثيل في مسرح الشارع لنقل رسالتهم.

مراجعة الأنشطة وتشجيع الأطفال على التفكير في مدى نجاحهم، وكيف يمكنهم القيام بالأشياء بشكل مختلف في المرة القادمة. تقرير كيفية إشراك المعلمين والآباء في تقييم نجاح المشروع. سيكون هناك الكثير من الأمور التي يمكن أن تؤخذ في الاعتبار إلى جانب الأثر الصحي على الأطفال، مثل تأثير ذلك على ثقهم بأنفسهم كعوامل للتغيير وصحة أفراد الأسرة الآخرين. التحدي الذي يطرحه نهج من طفل إلى طفل تكمن في البحث عن سبل لجعل التعلم نشط وبناء للطفل وأسرته. تشجيع الأطفال على التفكير، والمراقبة، والتجربة يمكن أن يجعل التعلم متعة، ويساعدهم على تطبيق ما تعلموه في حياتهم اليومية.

يعطي الصندوق التالي مثال على عمل أسلوب تعلم الطفل من الطفل في حالات الطوارئ:

كان هناك مشروع في مخيم للاجئين في غوما يعمل مع الآلاف من الأطفال الروانديين من مختلف الأعمار. كانت المياه الصالحة للشرب متاحة ولكن ليس من السهل الوصول إليها من قبل الأطفال الذين نقل أعمارهم عن 5 سنوات ، ويحزر مشروع بناء المراحيض تقدماً بطيئاً. كان كثيراً من الأطفال عرضة للمرض بسبب سوء التغذية. في آب / أغسطس عام 1994 انتشر مرض الديزنطاريا البكتيرية التي أعقبها انتشار الإسهال غير الدموي. بدأ مشروع من خيمة إلى خيمة مصحوباً مع التنقيف الصحي على أمل أن تحد من انتشار المرض، ولكن بتأثير ضئيل. تقرر التخلي عن هذا النهج الإرشادي إلى التنقيف الصحي وإشراك الأطفال بنشاط أكبر في التعلم. تم تشجيعهم على تأليف الأغاني والأناشيد عن انتشار المرض وقُدمت هذه في الحفل الموسيقي الجماعي تم بثه على محطة إذاعية مفوضية شؤون اللاجئين إلى مخيمات أخرى. في غضون أسبوع ، بدأت معدلات الإصابة بأمراض الإسهال بالهبوط ورغم أن الموظفين يعرفون أنهم لن يستطيعوا إثبات أن هذا كان نتيجة لأغنية الديزنطاريا، وأنهم والأطفال كانوا مقتنعين بأن نهجهم المبتكر في مجال التنقيف الصحي كان فعالاً.

ميرلين ، 1994 (تقرير داخلي)

أمثلة أنشطة للعمل مع الأطفال

ألعاب للأطفال⁽²²⁾

أمثلة على ألعاب من السودان

لعبة 2: إنتشار الجراثيم

الموضوع: الإسهال ومحلول الجفاف (أو أي من الأمراض المعدية)

الرسالة الأساسية: يمكن أن تنتشر الأمراض بين العديد من الناس بسرعة

النص 1: توفير طباشير / رماد/ فحم

1. غط أيدي الأطفال بالمادة

2. بعد ذلك، عليهم مصافحة شخصين آخرين، و تلوين أيديهم بنفس المادة

3. يقوم هذان الشخصان بمصافحة شخصين آخرين

4. انظر كم مصافحة تمت لتغطية أيدي الجميع

النص 2: كبديل عن ذلك يمكن استعمال ورقة كبيرة وقسمتها نصفين، ثم تعطى لشخصين يقسمانها نصفين مرة أخرى. انظر كم

الوقت مضى حتى حصل كل شخص على قصاصة من الورقة.

ألعاب للأطفال

أمثلة على ألعاب من السودان

لعبة 5: محاليل السكر و الملح

الموضوع: الإسهال ومحلول الجفاف.

الرسالة الأساسية: كيف تحضر محلول الجفاف عن طريق الفم (شراب محلول الجفاف)

1. أخبر الأطفال أن رفع أصابع السبابة بشكل متقاطع يمثل نصف ملعقة صغيرة من الملح و 4 أصابع تمثل 4 ملاعق صغيرة من السكر.

2. رفع 6 أصابع يمثل 6 أكواب 'عثمان حسين' من الماء (1 لتر)

3. بعد أن يستوعب الأطفال ذلك يقوم الميسر بنطق كلمات سكر/ ملح / ماء بالتبادل بطريقة سريعة ومخادعة. وعلى الأطفال أن يستجيبوا برفع العدد الصحيح من الأصابع.

4. الأطفال الذين يخطئون يخرجون من اللعبة.

5. قم بإلقاء أسئلة سخيفة لتشويش الأطفال مثل كم ملعقة صغيرة من الطحين؟ كم ملعقة صغيرة من الماء؟ كم كوب عثمان حسين من السكر؟

(22) أخذت من دليل مدربي نادي صحة الأطفال.

ألعاب للأطفال

مثال على لعبة من السودان

لعبة 6: انتشار الإسهال

الموضوع: الإسهال و محلول الجفاف

الرسالة الأساسية: توضح اللعبة كيف أن الإسهال ينتقل بسرعة من شخص إلى آخر.

اللعبة 6		إنتشار الإسهال
الموضوع		الإسهال ومحلول الجفاف
الرسالة الأساسية		توضح اللعبة كيف أن الإسهال ينتقل بسرعة من شخص إلى آخر

1. شخص واحد - مصاب بالإسهال ' يقف أمام شجرة بمواجهة صف من 10 أطفال على بعد 15 متر.
2. بعد أن يقول الشخص -'المصاب بالإسهال' ' انطلق!' يبدأ جميع الأطفال بالقفز نحو الشجرة محاولين تجنب الشخص 'المصاب بالإسهال'.
3. يقوم الشخص 'المصاب بالإسهال' بالقفز نحو الأطفال ويحاول لمسهم
4. أي شخص يتم لمسه من قبل الشخص 'مصاب بالإسهال' يغير موقعه مباشرة و يحاول مس الآخرين قبل أن يصلوا إلى الشجرة.
5. وبدورهم، يقوم الأطفال الذين أمسكوا من قبل الأطفال 'لديه إسهال' مباشرة بمحاولة إمساك الآخرين.

أنشطة أخرى للعمل مع الأطفال⁽²³⁾

إلقاط القمامة. تقسيم الأطفال إلى فريقين. يوجد نوعان من صناديق القمامة مع الأغطية على رأس كل صف (على بعد حوالي 5 أمتار). كل فريق لديه 20 قطعة من القمامة (لونين مختلفين لكل فريق ، وعضو من الفريق أمام الصف يلتقط قطعة من القمامة ويركض باتجاه الصندوق ، يضعها في صندوق القمامة ويغلق الغطاء ، ثم يعود مرة أخرى إلى الصف، ويقوم بلمس عضو الفريق التالي في الصف والذي يقوم بفعل الشيء نفسه، في حين أن أول عداء يذهب إلى الجزء الخلفي من الصف. والفائز هو الفريق الذي يضع كل من القمامة في سلة المهملات أولاً.

صندوق الحظ - يختار كل طفل قصاصة من صندوق الحظ. عليهم القيام بما هو مكتوب على الورقة. الإجراءات يمكن أن تكون رسائل أساسية أو يمكن أن تكون سخيفة، أو مضحكة على سبيل المثال ، النباح مثل الكلاب ، أو القفز مثل الكنغر ، أو اغسل يديك بالماء والصابون ، الخ

"تولي تقول" -- هذه اللعبة مثل سيمون "لعبة البسيط". يقف معزز نظافة عامة واحد في منتصف الدائرة والأطفال حوله. إذا قال "تولي تقول فرش أسنانك"، فعلى المجموعة تمثيل العمل. إذا قال : "تظف أسنانك" دون "تولي تقول" وقام الأطفال بعمل

⁽²³⁾ مأخوذة من Action Contre La Faim سريلانكا، ليوني بانرز، واطسون/ دليل تعزيز النظافة العامة

الإجراء، يخرجون من اللعبة. يحاول معزز النظافة العامة خداع الأطفال بإلقاء التعليمات بصوت مرتفع وبسرعة والخلط بينها. من المهم أن تقول "تولي" أمور مرتبطة بممارسات النظافة العامة الجيدة و جزء من الرسالة الأساسية .

التجارب (24)

تجربة النبتة الذابلة

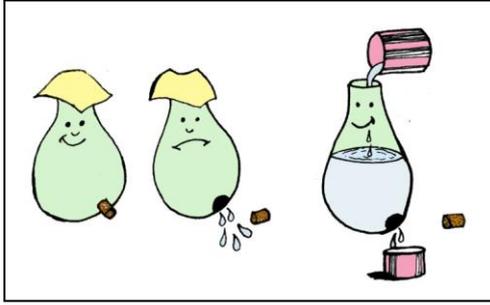
الهدف من هذا التمرين هو إظهار أن الماء ضروري للحياة.النباتات مثل البشر تعاني و تموت عندما لا يتوفر لها الماء الكافي.

- اقطف زهرتين أو نبتتين
- ضع الزهرة في إناء ماء واترك الأخرى دون ماء لعدة ساعات
- ناقش مع الأطفال لماذا تذبل النبتة بدون ماء

تجربة القرع الأجوف

يمكن استعمال قرع إناء أجوف لإظهار كيف يفقد الماء خلال حالات الإسهال.

- قم بعمل ثقب في أعلى ثمرة القرع و ثقب آخر صغير مع سداة في القاع.
- ارسم فماً وعينين على ثمرة القرع. املاها بالماء و قم بتغطية الفتحة العلوية بقطعة قماش رطب. اسحب السداة و دع الأطفال يشاهدون كيف تغوص قطعة القماش في الفتحة؟



- ناقشهم بمقارنة هذا بالبقعة اللينة من رأس المولود "اليأفوح" وكيف أنها ستغور عندما يحدث له جفاف.
- ضع علامة على مستوى الماء في القرعة و بين للأطفال كيف أن الماء بداخل الجسم لا يجب أن يكون أدنى من هذا وإلا تعرض الطفل للجفاف ومن الممكن أن يموت.
- أظهر لهم كيف أن كل كوب ماء يتم يفقد يجب تعويضه عن طريق سكب (ابتلاع) آخر لمنع الجفاف.

تجربة الأرز الملون

توضح هذه التجربة كيف ينشر الذباب الأوساخ و يلوث الطعام. تكون أكثر فعالية إذا كان الطعام المستعمل أبيض أو عندما يعتبر نقياً في ثقافة المشاركين.

- ضع طبق من الأرز المطبوخ بالقرب من المشاركين. ضع بعض البراز على ورقة شجر على بعد 10 أمتار من المشاركين (وجود مرحاض بالجوار قد يكون فعالاً أيضاً). غط البراز بمسحوق أحمر (يستعمل المسحوق الأحمر من قبل النساء الهندوسيات للتিকা أو يضعنه على شعورهن).
- أترك الأرز و البراز لمدة 30 دقيقة.
- سينتقل الذباب من البراز إلى الطعام محولاً الأرز إلى اللون الأحمر تدريجياً.
- ناقش مضامين النتائج مع المشاركين.

(24) تعزير النظافة العامة دليل الإغاثة والتنمية.

مثال نموذج مراقبة تعزيز النظافة العامة⁽²⁵⁾

الإجراء المطلوب	الوضع الحالي	التغيير ⁽²⁶⁾				المؤشر
		سلبي	لا يوجد	بعض	كبير	
						
						معدلات الوفيات للمرض ضمن الحدود الطبيعية لكل الأمراض
						تزداد في العائلات التي تتخلص من براز الأطفال الصغار بشكل آمن
						دورات المياه نظيفة عقب التفتيش المفاجئ
						ازدياد عدد العائلات التي تقوم بحفر مراحيض خاصة بهم
						مرافق غسل اليدين بالقرب من المراحيض واستخدامها
						يقوم عدد أكبر من الناس بغسل أيديهم بالصابون أو الرماد في الأوقات الأساسية
						تعرف الأمهات كيفية عمل واستعمال المحاليل الملحية/السكرية أو محلول الجفاف عن طريق الفم
						يجمع الناس الماء من مصادر محمية
						تحتفظ العائلات بماء الشرب في وعاء مغطى
						الحد الأقصى لكل دورة 20 شخصاً (نسبة دورات المياه للنساء)

(25) أخذت من توجيهات أوكسفام لتعزيز النظافة العام

(26) التغيير التقريبي للتغيير الذي حدث يمكن أن يتم بعد نتائج FGD، والملاحظات بإعداد نماذج مراقبة المتطوعين. التغيير السلبي يشير إلى تدهور الوضع، نظام الدرجات يتراوح بين 1 و 4 وعلامة + يمكن أن تستعمل لتمثيل درجة التغيير.

أفضل المواد المنتجة من خلال مشروع تعزيز النظافة العامة الكتلة WASH. يونيسيف 2007

WASH**تعزيز النظافة العامة**

						دورات المياه آمنة وتضمن الخصوصية خاصة للنساء
						يتم جمع و استعمال 15 لتراً من الماء يومياً على الأقل لكل شخص
						تم اختيار و تدريب وتشغيل العاملين في نقاط الماء و دورات المياه
						تم تدريب العمال الخارجيين والإشراف عليهم ومراقبة أدائهم
						تم إنشاء أماكن للاستحمام/غسل الملابس وقد نالت رضا الرجال و النساء

مثال على مصفوفة الإطار المنطقي (تتبع نسق ECHO)

المخاطر و الفرضيات	مصادر التحقق	مؤشرات يمكن التحقق منها موضوعيا	منطق التدخل	
	تقارير الأمم المتحدة و الحكومة تقارير الوكالات الأخرى استشارة المجتمع مثل تصويت اللوحة الجيبية، و نقاشات مجموعات البؤرية	بيانات الوفيات والإصابة بالأمراض ضمن الحدود المقبولة (انظر منظمة الصحة العالمية) لا يوجد تفش كبير لأمراض ذات صلة بالصرف الصحي و النظافة العامة في المنطقة المستهدفة تم إعادة تأسيس القدرات المحلية لإدارة خدمات الصرف الصحي	تساهم في الإنعاش و الحماية و التحسين المستدام لصحة و كرامة المجتمع المستهدف خلال س شهر لعدد س، 000 من الأشخاص في الموقع س	الهدف الرئيسي (الأثر)
غياب المزيد من الصراعات الكبرى/المخاطر الثانوية يحصل السكان على ما يكفي من الماء و الطعام، و المستلزمات غير الغذائية.	تقارير الجولة الاستكشافية نقاشات مجموعات البؤرية معلومات من الدراسات المسحية للمنظمات غير الحكومية الأخرى أدوات رصد المجتمع ⁽²⁸⁾	المناطق الواقعة ضمن دائرة نصف قطرها س متر من كل المساكن و مراكز الماء خالية من البراز التي يمكن مشاهدتها مع نهاية المرحلة 1. س% من المجتمع المستهدف تستعمل مراحيض صحية مع نهاية المرحلة 1. س% من المراحيض نظيفة عند التفتيش المفاجئ س% من السكان المستهدفين يغسلون أيديهم بالصابون /بدائله مع نهاية المرحلة 1 . س% على الأقل من الأسر تتخلص من النفايات الصلبة بشكل آمن مع منتصف المرحلة 2 ⁽²⁷⁾ المنطقة المستهدفة بالمشروع خالية من النفايات الصلبة والماء الراكد (الأسن) مع منتصف المرحلة 2 في مناطق انتشار الملاريا، س% من النساء الحوامل و الأطفال	يستطيع الرجال و النساء و الأطفال في المجتمع المستهدف (عدد السكان س) من الحصول على ما يكفي و تحقيق الاستعادة المثلى من مرافق الصرف الصحي والنظافة العامة واتخاذ الإجراءات الفعالة لحماية أنفسهم ضد الأخطار التي تهدد الصحة العامة	الهدف الخاص (النتيجة)

(27) مصطلح آمن يحتاج إلى تعريف وفقاً لنظام التخلص الذي يتم اختياره.

(28) يتم تجهيز هذه الأدوات في ذات الوقت الذي يتم فيه وضع مؤشرات المجتمع، بعض الأدوات لوحات التصويب الجيبية.

		ينامون تحت ناموسية مع نهاية المرحلة 1		النتائج (المخرجات)
<p>حراس الحدود الحكوميين قادرين على تحسين الوضع الأمني لحد من/منع هجمات المتطرفين. بقاء اللاجئين في المخيمات</p>	<p>نماذج رقابة المراحيض تقارير من المساعدي المراحيض المشاهدات جولة أسبوعية عشوائية نقاشات مجموعات البؤرية مع النساء و الفتيات والتي تعقد شهريا بمجموعتين كل منها 12 شخصا</p> <hr/> <p>مراقبة المهندسين وتسجيل المخرجات و سجلات المخرجات سجلات من المشرفين على مراكز الماء سجلات فحص الماء الأسبوعية الدراسات الميدانية</p> <hr/> <p>المشاهدة الزيارات العشوائية للأسر. تقارير من القائمين على المراحيض و القائمين على مراكز الماء.</p>	<p>إشياء مرحاض لكل 20 شخص بعد استشارة المجتمع لا يلاحظ وجود براز في المنطقة المستهدفة</p> <hr/> <p>يحصل 15% على الأقل من المجموعة المستهدفة على 15 لتر من الماء على الأقل يوميا للشخص الواحد أبعد مسافة من المأوى/المنازل إلى مركز الماء 500 متر. يلبي الماء مقاييس النوعية الدولية (سفير) لا يزيد وقت الاصطفاف عند مصادر الماء عن 15 دقيقة.</p> <hr/> <p>ما لا يقل عن 80% من معززي الصحة العامة المدربين يعقدون اجتماعين على الأقل زيارة 10 أسر أسبوعيا⁽²⁹⁾ توفير مرافق غسل الأيدي عند كل المراحيض ونظام قائم لترقيمتها. تبلغ كل أسرة عن توفر الصابون أثناء الزيارات العشوائية الأسبوعية عند الملاحظة الأسبوعية لمراكز الماء ، 80% من علب الصفيح على الأقل تلبى معايير علب الصفيح النظيفة⁽³⁰⁾ حصول كل السيدات والفتيات على المواد الصحية الملائمة والملابس الداخلية ما لا يقل عن 80% من الأسر تحفر حفراً للقمامة</p>	<p>1. س من الرجال و النساء و الأطفال يحصلون على مرافق صرف صحي آمنة خلال 6 أشهر</p> <hr/> <p>2. عدد س من الرجال والنساء والأطفال يحصلون على ماء صالح للشرب بناء على مقاييس سفير خلال س من الأشهر</p> <hr/> <p>3. عدد س من الرجال والنساء والأطفال يتمكنون من ممارسة نظافة عامة آمنة بكرامة وبطريقة ملائمة ثقافيا</p>	

(29) عند القيام بنشاط طفل - إلى - طفل أو نشاطات أخرى، يحتاج المؤشر لبيان المتوقع من المعزز خلال فترة معينة.

(30) تعريف النظافة ، عدم وجود أوساخ منظورة ، شقوق.

	تمثيل عملية غسل اليدين مع الأطفال. نقاشات مجموعات البؤرية، والدراسات المسحية، و المقابلات. جولات مقطعية العشوائية الأسبوعية	المنطقة المستهدفة بالمشروع خالية من النفايات الصلبة والماء الراكد		
تبقى مواد البناء متوفرة بكمية كافية	<p>التكاليف</p> <p>معدات واتسن طرود النظافة العامة مواد تعزيزية الأنشطة التعزيزية تكاليف النقل الموظفون الدوليون الموظفون المحليون النفقات الرأسمالية</p>	<p>الوسائل</p> <p>موارد المواد. مواد البناء . مواد التنظيف . مباول .</p> <p>الموارد البشرية</p> <p>المهندسون . معززو الصحة العامة . معززو المجتمع . مشرفون متدريبات .</p> <p>مصادر المواد</p> <p>معدات واتسن . قطع الغيار . مواد تعزيزية . مجموعة اختبار أوكسفام ديلاجو . النقل .</p>	<p>نتائج 1: مرافق صرف صحي كافية في المخيم</p> <ul style="list-style-type: none"> • إعداد أماكن مؤقتة لتغوط • مرحاض منفصل حسب النوع الاجتماعي شيد وفقاً للمقاييس الدولية. • 100 من مرافق غسل اليدين شيدت ويتم إعادة تعبئتها يوميا • 50 عامل تنظيفات لمرحاض تم تدريبهم وإعدادهم. • تشييد 200 مرفق منفصل للجنسين للاستحمام حسب النوع الاجتماعي. • تشييد 80 مرفقاً مجتمعياً لغسل الملابس • التشاور مع الإناث والذكور اللاجئيين لتحديد التصميم والموقع المناسب لمرافق الصرف الصحي. • توفير مباول لمن هم تحت سن الخامسة • تأسيس نظام للمراقبة <p>نتائج 2- ماء نظيف كاف</p>	الأنشطة (المدخلات)

		<p>الموارد البشرية</p> <p>المهندسون - دوليون ووطنيون معززو الصحة العامة - دوليون ووطنيون مترجم للموظفين الدوليين عمال مضخة الماء متطوعون</p> <p>مصادر المواد</p> <p>مواد النظافة العامة أوعية مياه مواد صحية للنساء مواد التنظيف صناديق قمامة مواد تعزيز مسرح للمجتمع عروض الدمى أنشطة الطفل-الطفل النقل</p> <p>الموارد البشرية</p> <p>معززو الصحة العامة - دوليون ووطنيون المتطوعون</p>	<ul style="list-style-type: none"> • نقل الماء بالشاحنات (المرحلة الأولى فقط) • تركيب ستة قرب • تركيب 32 مركزاً للماء في مخيم اللاجئين. • تدريب 32 عاملاً مركز الماء في المخيم. • تدريب 20 عامل مضخة يدوية في القرية • إنشاء مخزون في المجتمع من قطع غيار المضخات في القرية • إنشاء لجنة لإدارة الماء في القرية المحلية. • إنشاء نظام رقابة <p>نتائج 3- تحسن ممارسات النظافة العامة في المخيم</p> <ul style="list-style-type: none"> • تدريب 16 معزز نظافة عامة للمجتمع في المخيم. • تم إجراء زيارات من منزل لآخر، واجتماعات المجتمع، و اجتماعات مراكز الماء • القيام بنشاطات طفل - إلى - طفل • توفير 400 إناء ماء • توفير 200 طرد نظافة عامة للمجتمع • توفير 2000 حزمة نظافة عامة منزلية • شهريا لمدة 6 أشهر (صابون، و معقم، وصابون غسيل، الخ، لكل عائلة شهريا) 	
--	--	---	--	--

		مترجم للموظفين الدوليين	<ul style="list-style-type: none"> • توفير فوط / حفاضات صحية و ملابس داخلية للنساء • إنتاج مواد تعزيز النظافة العامة • وضع خطة لإدارة النفايات الصلبة • توفير صناديق قمامة. • توفير مواد تنظيف • حملات تنظيف • إنشاء نظام رقابة. 	
الشروط المسبقة تعطي الحكومة الوطنية المنظمات غير الحكومية تصريح للعمل داخل البلد				

مثال على مؤشرات (SMART and Not so SMART)

SMART	Not so SMART
يستعمل س% من السكان ماء آمناً للشرب في خلال 3 أشهر من بدء المجتمع	س% من السكان يستعملون ماء آمناً للشرب
المناطق الواقعة ضمن دائرة نصف قطرها سم من كل المساكن و مراكز الماء خالية من الفضلات التي يمكن مشاهدتها مع نهاية المرحلة 1	البيئة خالية من كل أشكال البراز
س% من السكان المتضررين يغسلون أيديهم بالصابون أو الرماد على الأقل بعد لمس مواد برازية و قبل التعامل مع الطعام خلال 6 أشهر	يغسل السكان المتضررون أيديهم بالصابون أو الرماد على الأقل بعد لمس مواد برازية و قبل التعامل مع الطعام
ما لا يقل عن 90% من النساء يتمكن من التعامل مع قضايا النظافة من الحيض بخصوصية و كرامة مع بداية يناير/كانون الثاني xxxx	تتمكن النساء من التعامل مع قضايا النظافة من الحيض بخصوصية و كرامة
س% من براز الأطفال و الرضع يتم التخلص منه بأمن خلال 3 أشهر (يجب تعريف آمن)	التخلص الآمن من براز الأطفال و الرضع
متوسط الماء المستعمل للشرب، و الطبخ، و النظافة الشخصية لأي أسرة لا يقل عن 15 لتراً للشخص الواحد يومياً خلال 3 أشهر	متوسط الماء المستعمل للشرب، و الطبخ، و النظافة الشخصية لأي أسرة لا يقل عن 15 لتراً للشخص الواحد يومياً
لكل أسرة وعاءان سعة 10-20 لتراً لجمع الماء على الأقل، بالإضافة إلى ما يكفي من الأوعية لتخزين الماء لضمان توفر الماء دائماً في المنزل خلال أسبوعين (عرف ما يكفي)	لكل أسرة وعاءين سعة 10-20 لتر لجمع الماء على الأقل، بالإضافة إلى ما يكفي من الأوعية لتخزين الماء لضمان وجود الماء دائماً في المنزل
يتوفر على الأقل 250 غم من الصابون للنظافة الشخصية لكل شخص شهرياً. يستطيع كل شخص الوصول إلى 200 غم من صابون غسيل الملابس شهرياً	لدى الناس ما يكفي من الصابون للنظافة العامة و غسل الملابس
ممارسات مناولة الماء الملائمة لتقليل التلوث من قبل س% من السكان في خلال 6 أشهر. (عرف الملائم)	ممارسة التعامل الملائم مع الماء لتقليل التلوث من قبل س% من السكان.
لا تبعد دورات المياه عن المساكن أكثر من 50 متراً	لا تبعد دورات المياه عن المساكن أكثر من 50 متراً
س% من المراحيض نظيفة عند التفتيش المفاجئ بمجرد استعمالها (عرف النظافة)	المراحيض نظيفة عند فحصها

أدوات رقابة لميسري phast (مبادرة النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي)
ومتطوعو الصليب الأحمر (فصليا)⁽³¹⁾

ثلاثة مؤشرات أساسية

أوراق رصد ميسر مبادرة phast (تحول مشاركي النظافة العامة والصرف الصحي) التالية تحتوي أمثلة على المؤشرات الأساسية الثلاثة والتي يجب أن تدخل في أي من برامج ميسر مبادرة phast تحول مشاركي النظافة العامة والصرف الصحي والأدوات الموافقة.

يمكن أن تملأ أوراق عمل رقابة لميسري مبادرة phast تحول (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) التالية لأول مرة خلال التطبيق الأولي من خطوات ميسري مبادرة phast تحول مشاركي النظافة العامة والصرف الصحي بواسطة الميسرين ومن ثمة خلال النقاشات مع أعضاء المجموعة نفسها ميسرو مبادرة phast (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) في يوم (ربع سنوي).

ورقة عمل الرقابة الربع سنوية لميسري phast (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) /متطوعي الصليب الأحمر

ثلاثة مؤشرات أساسية

- إستعمال ماء آمن للشرب (إستعمل جدول الجيب - استعمال الماء/مصادر)
- إستعمال المراحيض (إستعمل جدول الجيب -خيارات الصرف الصحي)
- غسل اليدين في الأوقات الأساسية (تصنيف الثلاث أكوام-السلوكيات الجيدة والسيئة)
- (بعد لمس مادة برازية وقبل تناول الطعام) (حصر طرق الانتقال-كيف ينتشر المرض)
- (قم باختيار الحاجز -جدول الحواجز)

معالجة الأسر للإسهال

- معرفة علاج محلول الجفاف عن طريق الفم- (تصنيف الثلاث أكوام--السلوكيات الجيدة والسيئة)
- (إستعمال الملح/السكر أو أملاح محلول الجفاف عن طريق الفم)
- استعمال أكياس أملاح محلول الجفاف عن طريق الفم (تصنيف الثلاث أكوام--السلوكيات الجيدة والسيئة)

أدوات رقابة فريق دعم عمل الصحة العامة لميسري تحول مشاركي النظافة العامة والصرف الصحي/متطوعي الصليب الأحمر

إضافة إلى عمل مسح أساسي و تعقبه بانتظام يمكن القيام بمراقبة منتظمة لأثر فريق دعم عمل الصحة العامة بناء على النظام الفصلي. يمكن عمل ذلك من خلال ميسري فريق دعم عمل الصحة العامة في مجتمعاتهم ومن ثمة يمكن أخذ النتائج و مقارنتها و تتبع التغيرات في كل تدخل.

(31) المصدر IFRC

أثناء الاجتماع ربع السنوي على ميسري مبادرة برنامج phast (النظافة العامة التشاركية وتحول الصرف الصحي) التأكد من أنه قد تم قياس وتسجيل جميع المؤشرات المختارة لبرنامج phast. ويمكن تحقيق ذلك عن طريق المعلومات التي تجمع في أثناء نقاشات مع أفراد مجموعة phast وإكمال أوراق عمل رقابة phast بالإضافة إلى مشاهدة الأسر.

يحتوي دليل برنامج phast (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) الخطوة خطوة كل الأنشطة والأدوات الواجب استعمالها لإكمال برنامج phast (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي). فيما يلي بعض الطرق البسيطة الإضافية لتسجيل نقاشات المجموعات و التي يمكن الإحتفاظ بها لأغراض مقارنة البيانات ربع سنويا. تساعد أوراق العمل هذه على إظهار كيفية تسجيل نقاشات المجموعات.

سلوكيات النظافة العامة الجيدة والسيئة – (فرز الثلاث أكوام)

الهدف من هذه الأداة هو مساعدة المجموعة على النظر عن كثب إلى سلوكياتهم المعتادة المتعلقة بالنظافة العامة و الصرف الصحي و وأن يقرروا أيًا منها جيدة وأياً منها سيئة للصحة.

1. أكتب اسم الصور التي معك في عمود الرسم من جدول التسجيل.
2. ضع علامة (X) في الخانة لتبين إن كانت المجموعة تعتقد أن الصورة تمثل سلوك نظافة عامة 'جيد'، أو سلوك نظافة عامة 'سيء'، أو سلوك نظافة عامة 'ما بين-بين'، أو أن المجموعة لم تتمكن من معرفة ما تمثله الصورة.

مثال على جدول التسجيل:

رسومات ممارسات النظافة العامة	جيد	سيء	ما بين - بين	لا أعرف
تغطوط في العراء		X		
غسل اليدين بالصابون	X			
كبار يمسحون للأطفال عند تبديل الحفاض	X			
كبار ينظفون دورات المياه	X			
أطفال يلعبون بالماء الخ			X	

استقصاء ممارسات المجتمع – اللوحة الجيبية (خيارات الصرف الصحي)

الهدف من هذه الأداة هو مساعدة المجموعة على جمع، و تنظيم، و تحليل المعلومات عن ممارسات الأفراد فيما يتعلق بالصرف الصحي في المجتمع. يتم هذا باستخدام رسومات.

قم بملء نموذج التسجيل كما يلي:

1. في العمود على اليمين (عربي) ضع رسومات لأعضاء مختلفين من المجتمع.
2. في الصف العلوي أضف رسومات لمختلف خيارات الصرف الصحي التي تستعمل من قبل أعضاء مجتمعك.
3. أدخل عدد الأصوات لكل نوع من خيارات الصرف الصحي التي يستعملها الأشخاص.

على سبيل المثال:

خيارات الصرف الصحي أعضاء المجتمع	تفوط في العراء	مرحاض	دفن البراز	مرحاض كبار الشخصيات الخ (أي خيارات أخرى في لوحتك الجيبية)
الرضع				
أطفال صغار (تقريبا 2-7 سنوات)				
أولاد (بين 7 و 15 سنة)	5 أصوات			
فتيات (ما بين 7 و 15 سنة)		5 أصوات		
نساء				
رجال	10 أصوات			
ذوي إعاقات				
رجل مسن (أي خيارات أخرى في لوحتك الجيبية)				

استقصاء ممارسات المجتمع - اللوحة الجيبية (استعمالات الماء/المصادر)

الهدف من هذه الأداة هو مساعدة المجموعة على جمع، و تنظيم، و تحليل المعلومات عن من أين يجمعون الماء ويستعملونه. يتم استعمال الصور.

أكتب صيغة التسجيل كما يلي:

1. في العمود الأيمن (عربي) أكتب قائمة بالإستعمالات الممكنة للماء.
2. في الصف العلوي اذكر مصادر الماء المتوفرة للمجتمع.
3. ضع علامة (X) في الخانة التي تظهر ما الماء المستعمل من مصادر الماء المختلفة.
على سبيل المثال :

مصادر الماء	نهر جاري	نبع غير محمي	بئر محفور يدويا	ماء منقول بالأنابيب (كل خيارات مصادر الماء المتوفرة)
إستعمالات الماء				
الشرب			X	
الأعمال المنزلية		X		
سقي الحيوانات	X			
أية نشاطات أخرى في لوحتك الجيبية.				

كيف تنتشر الأمراض

يمكن استعمال هذه الأداة لمساعدة المشاركين على الاكتشاف عن طريق الصور و التحليل كيف تنتشر أمراض الإسهال في البيئة.

إملاء جدول التسجيل كما يلي:-

أذكر الرسوم البيانية المختلفة التي ابتكرتها مجموعة لتبين كيف ينتقل البراز إلى الفم.	1.
	2.
	3.
	4.

مهام للنساء والرجال و الأطفال في المجتمع -تحليل دور النوع الاجتماعي

الهدف من هذه الأداة هو رفع مستوى الوعي والفهم أي مهام الأسر والمجتمع تنفذ من قبل الأشخاص المختلفين في أوقات مختلفة من اليوم.

املا جدول التسجيل بالمهام التي يقوم بها الرجال و النساء والأطفال في اليوم الواحد.

الوقت	الرجال	النساء	الأطفال
الصباح			
بعد الظهر			
المساء			

التخطيط للتغيير: ملصقات التخطيط/تخطيط من يقوم بماذا

تساعد هذه الأداة المجموعة على التخطيط للخطوات العملية لتطبيق الحلول التي تم إقرارها وإحالة المسؤولية لكل خطوة عملية. يمكن أن تحدد المجموعة المصادر التي ستحتاجها لإجراء المهمات. تستعمل ملصقات التخطيط. ورقة التسجيل الآتية يمكن أن تسجل و تجمع البيانات من النشاط 1 و النشاط 2:

المهمة	من	متى	بماذا
ملصقات التخطيط			

ملاحظة

يمكن إجراء أنشطة الرقابة التي تمكن من جمع المعلومات الأساسية (المشاكل الصحية، و رسم الخرائط، و السلوكيات الجيدة و السيئة، وتفحص ممارسات النظافة العامة و اختيار الموانع) وذلك لمقارنة ما كان قائما بالوضع الراهن. بالنسبة للأنشطة الخاصة بالمشاكل الصحية من الممكن فحص التغييرات في أولويات المشاكل الصحية، والمشاكل التي لم تعد قائمة... الخ. عند رسم الخرائط إفحص التغييرات في التحليل المكاني. يمكن فحص ممارسات النظافة العامة الجيدة والسيئة على وجه الخصوص العادات التي كانت تعتبر جيدة أو سيئة في الماضي ولكنها تعتبر عكس ذلك الآن. عند استقصاء ممارسات النظافة العامة افحص تقلص الفجوة بين المعرفة والممارسة.

أثناء كل نشاط لبرنامج **Phast** (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي) ، من المهم الاستماع للنقاشات التي تدور بين أفراد المجتمع خلال وصولهم لقرار أو تقديم مقترحات وعمل وحفظ سجل لها. تساعد النقاشات على فهم استيعاب المجتمع للقضايا المختلفة.

إحتفظ بسجل لكل من النقاشات التي تدور أثناء النشاط والإستنتاجات النهائية في نهاية النشاط. ستساعد الخرائط الواردة أعلاه منفذ المشروع على جمع البيانات الأساسية وتسجيل ما اتفق عليه بعد كل نشاط لبرنامج **phast** (النظافة العامة التشاركية و تحول الصرف الصحي).

يجب الإحتفاظ بكل البيانات ، فمثلا يجب الإحتفاظ بخرائط المجتمع لاستعمالها لبيان التغييرات المادية التي حدثت.

تساعد اللوحات الجيبية على تحديد وتسجيل الفجوة بين المعرفة والممارسة. يمكن الإحتفاظ باللوحة الجيبية للتصويت على خيارات الصرف الصحي المختلفة والتي يستعملها مختلف الأشخاص في المجتمع وكذلك الأنشطة التي تتخذ باستعمال مصادر الماء المختلفة (مصادر الماء مقابل استعمال الماء). يجب إدخال عدد الأصوات لكل خيار بشأن الصرف الصحي.

مؤشرات رصد تعزيز النظافة العامة في حالات الطوارئ

مقدمة

في أثناء حالات الطوارئ من الأهمية بمكان رصد تأثير تعزيز النظافة العامة بما في ذلك تغيير ممارسات الصحة العامة في المجتمع والتي يمكن أن تسهم في الحد من الأمراض المتصلة باستراتيجية WASH (الماء ، النظافة العامة والصرف الصحي). المعلومات المقدمة عن طريق الرقابة يمكن أن تقيّد كتنغذية راجعة في التقييم والتخطيط المستقبلي لمشاريع تعزيز النظافة وبهذا يمكن تعديل الأهداف عند الضرورة. فمن المهم أن لا ينظر إلى جمع البيانات على أنها مجرد ممارسة ، إلا أنه يمكن استخدام نتائج تحليل البيانات لتحديد نقاط القوة والضعف في المشاريع وفي نهاية المطاف تؤثر على صنع القرار .

خلال المراحل الأولى من التخطيط لبرنامج تعزيز الصحة العامة، يتم وضع الأهداف و تحديد مؤشرات الإنجاز المصاحبة. يمكن استعمال إطار عمل منطقي كأداة فعالة لتوجيه عملية الرصد. يمكن أن يشمل الرصد قياس الأثر و تقييم ما إذا كان قد حقق الهدف من المشروع وما إذا كان قد طرأ تغيير كبير. ويشمل هذا إعادة النظر في مدى ملاءمة المشاريع، والنتائج والمخرجات (الخدمات المتوفرة أو الأنظمة التي أقيمت) والأنشطة (المراحيض أو مراكز الماء التي شيدت)⁽³²⁾. ومن المهم أيضا مراقبة مشاركة المجتمعات و إذا ما كان الناس المتضررون قد تم تمثيلهم بشكل كاف على سبيل المثال النساء ، والرجال ، والناس الفقراء، وذوي الإعاقات. و يمكن استخدام الرقابة لقياس مدى التقدم بالنسبة للبيانات الأساسية التي تم جمعها في المراحل الأولى من حالة الطوارئ،، فضلا عن أخطاء في تصميم المشروع و الأهداف غير الواقعية⁽³³⁾.

ويمكن أن تشمل عملية الرصد الكيفية التي يتطور بها المشروع وتحديد وحل المشاكل⁽³⁴⁾. ويجب تحقيق توازن في عملية جمع البيانات لغايات الرقابة، فالبيانات الكثيرة صعبة التحليل مع القيود الزمنية في حالة الطوارئ.

المؤشرات

يتم تحديد المؤشرات حتى تكون قادرا على الرقابة والتقييم. المؤشرات هي كيف تقيس مقدار تحقيق هدفك وكيف تم ذلك؟ يمكن أن تكون المؤشرات نوعية أو كمية ، ويتم تحديدها عندما تكتب خطة المشروع الأولية. وهي إما مؤشرات تأثير أو مؤشرات عملية. توجد مؤشرات العمليات في الإطار المنطقي في (مستوى النشاط والنتيجة) ، مقارنة مع مؤشرات قياس الأثر والتي توجد في (الهدف أو مستوى الهدف محدد)⁽³⁵⁾. ومن المهم أيضا قياس مشاركة الناس وجمع بيانات العيادة الصحية حيثما كان ذلك ممكنا .

يمكن أن يكون قياس تعزيز النظافة العامة صعبا ، إلا أنه من الممكن المساعدة في ذلك إذا كانت المؤشرات بسيطة ، وقليلة العدد ، ومناسبة للاستعمال على مستوى المجتمع كلما أمكن ذلك.

(32) أوكسفام (2001) دليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في حالة الطوارئ.

(33) فرون ، س. ، مورجان ، ج. ، أو ريلي ، م. الدليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في حالة الطوارئ منقحة ، الدليل العملي للإغاثة والتنمية.

(34) أوكسفام (2007) الدليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في حالة الطوارئ منقحة.

(35) أوكسفام (2007) الدليل التوجيهي لتعزيز الصحة العامة في حالة الطوارئ منقحة.

المؤشرات المباشرة وبالوكالة (غير المباشرة أو البديل)

المؤشرات المباشرة يمكن قياسها بسهولة على سبيل المثال عدد دورات المياه.

في حين أن الهدف النهائي لمشاريع تعزيز النظافة العامة هو الحد من معدلات الوفيات من الأمراض ذات الصلة WASH ، فمن المعروف على نطاق واسع أنه قد يكون من الصعب إقامة علاقة مباشرة لأن تفشي أي مرض يتأثر بعوامل كثيرة. أو قد يعود هذا جزئياً إلى صعوبة الحصول على بيانات دقيقة ، وخصوصاً في حالة الطوارئ. لهذا السبب فإن المؤشرات غير المباشرة أو "بالوكالة" تعتبر بديلاً مقبولاً لرصد تأثير المشروع ، على سبيل المثال ، ثبت أن غسل اليدين بالصابون له تأثير كبير على الحد من أمراض الإسهال.

مؤشرات تستخدم في حالة الطوارئ

مدرج هنا قائمة مختصرة من المؤشرات الأساسية التي يجب أن يتم تضمينها دائماً في أي حالة. يتضمن الجدول أدناه قائمة لمؤشرات ذات أولوية أكثر عمومية والتي يمكن استخدامها في حالات الطوارئ وتتضمن مؤشرات للتخلص من الفضلات ، وإمدادات الماء ، وممارسات النظافة العامة والبيئة. يقدم الجدول قائمة شاملة للمؤشرات التي قد تتطلب رسداً في مرحلة ما في أثناء معظم برامج WASH. ومع ذلك ، فإن اختيار مؤشرات معينة للرصد ومدى تكرار قياسها يعكس الأولويات الخاصة التي حددت خلال عملية التقييم والتخطيط والجوانب العملية لجمع وإدارة البيانات المطلوبة لقياس هذه النتائج . ومن المهم ، التقييد بالمبادئ التوجيهية الوطنية للرقابة حيثما أمكن ذلك.

يجب أن يكون هناك تنسيق على المؤشرات المستخدمة من خلال استراتيجية WASH، بحيث يتم إدراج تعزيز النظافة العامة وإبرازه في المؤشرات الرئيسية الأساسية لكتلة استراتيجية WASH .

المؤشرات الأساسية لرصد تعزيز النظافة العامة في حالات الطوارئ

المؤشرات الخمسة الأساسية التي يجب رصدها دائماً باعتبارها أولوية تشمل ما يلي:

- س% من السكان يستخدمون ماء صالحاً للشرب
 - بيئة خالية من جميع أشكال البراز
 - س% من السكان يغسلون أيديهم بالصابون أو الرماد على الأقل بعد لمس البراز وقبل تناول الطعام.
 - يتم تمكين المرأة من التعامل مع قضايا النظافة من الحيض (الدورة الشهرية) بخصوصية وكرامة.
 - جميع قطاعات المجتمع ، بما في ذلك المجموعات الضعيفة ، تتمكن من ممارسة سلوكيات الصحة العامة المستهدفة.
- (س % = يعتمد على الوضع)

مثال: مؤشرات بالوكالة لرصد فعالية تدخلات تعزيز النظافة العامة في الطوارئ:

أفضل المواد المنتجة من خلال مشروع تعزيز النظافة العامة الكتلة WASH. يونسيف 2007

المؤشرات	سلوكيات النظافة العامة
<ul style="list-style-type: none"> • ممارسات نقل الماء الملائمة لتقليل التلوث من قبل س% من السكان. 	سلامة ماء الشرب
<ul style="list-style-type: none"> • التخلص الآمن من س% من براز الأطفال والمواليد • استخدام دورات المياه من قبل الأغلبية العظمى من الرجال والنساء والأطفال 	التخلص الآمن من إفرازات الجسم
<ul style="list-style-type: none"> • توفر صابون أو رماد لغسل اليدين في كل المنازل السكنية • توفر مرافق غسل اليدين في 100% من المراحيض العامة أوفي معظم المنازل و قيد الاستعمال. 	ممارسات النظافة العامة
<ul style="list-style-type: none"> • توفر الفوط الصحية الملائمة و الملابس الداخلية لكل النساء و الفتيات. 	خصوصية النساء و كرامتهن فيما يخص النظافة العامة من الحيض
<ul style="list-style-type: none"> • إستشارة و تمثيل كل قطاعات المجتمع بما في ذلك المجموعات المعرضة للخطر في كل مراحل المشروع • رضا⁽³⁶⁾ الأغلبية العظمى من أفراد المجتمع عن التسهيلات المقدمة • يتحمل المستخدمون مسؤولية إدارة و صيانة مرافق الإمداد بالماء والصرف الصحي 	مشاركة المجتمع و تمثيله

فيا يلي مقترحات لطرق رصد بعض المؤشرات الأساسية:

(36) تعريف الرضا من حيث الوصول إلى السلامة والخصوصية وأنظمة المطالبة ... الخ.

المؤشر	وسائل الرصد
ماء صالح للشرب	فحص الماء على مستوى المصدر و المنازل السكنية تفتيش أوعية الماء عند نقاط توزيع الماء زيارات منزلية للبحث عن مؤشرات تلوث محتملة في أوعية تخزين الماء، مكشوفة، مفتوحة العنق، ملامسة اليدين للماء الخ.
التخلص الآمن من الفضلات	جولة استكشافية للبحث عن إشارات تغوط في العراء مراقبة صيانة و استعمال المراحيض/النونيات المقدمة تقارير من أفراد المجتمع المتضرر تعرب عن رضاهم عن دورات المياه الموفرة
ممارسات النظافة العامة	مراقبة وجود صابون على المستوى المنزلي مراقبة غسل اليدين في الحمامات العامة تقارير ذاتية عن ازدياد غسل اليدين من قبل المجتمع المتضرر لهن.
نظافة الحيض	تقارير من السيدات عن رضاهن عن المواد المقدمة ذات العلاقة بفترة الحيض/ الطمث
مشاركة المجتمع	مراقبة ومناقشة لجان المجتمع. مراقبة وإعداد تقارير عن استجابة المجموعات المعرضة للخطر، مثلا توفير مراحيض للمعاقين. تقارير من الرجال والنساء والأطفال عن مدى رضاهم وارتياحهم للتسهيلات وتحسن النظافة العامة.

بتصرف عن:

- لجنة الإنقاذ الدولية (2005). دليل الصحة البيئية الميداني
- والدين، ف.، نكسون أتشينغ، أو.، شيرلو، ل.، ماليل/م. (2007). المقاييس الدنيا لرصد تعزيز الصحة العامة في أثناء الأشهر الثلاثة الأولى من الحالة الطارئة السريعة. دليل موظفي الميدان.

ملاحظة:

- يتضمن معايير سفير الدنيا للاستجابة للكوارث يتضمن مؤشرات الماء والصرف الصحي (انظر قائمة مراجع استراتيجية WASH عنقود تعزيز النظافة العامة) www.sphereproject.org انظر الفصل الثاني (متوفر باللغات الانجليزية والفرنسية والاسبانية).
- يجب أخذ المؤشرات المشتركة بعين الاعتبار لكل أنشطة عنقود استراتيجية WASH.

ملحق 1: مؤشرات رصد تعزيز النظافة العامة في الطوارئ و مؤشرات سفير Sphere ذات الصلة. يقيس الجدول أدناه مؤشرات استراتيجية WASH ذات الأولوية المقترحة إلى جانب مؤشرات سفير ذات الصلة. تركز مؤشرات استراتيجية WASH على توفير مؤشر (بديل) للتأثير بينما تتضمن مؤشرات سفير العديد من مؤشرات العملية التي تفصل ما قد يلزم لتحقيق هذا التأثير.

سلوكيات النظافة العامة	المؤشرات	مؤشرات سفير ذات الصلة
ماء صالح للشرب	ممارسات التعامل الملائمة مع الماء من قبل س% من السكان للتقليل من التلوث	لكل منزل سكني إناءان نظيفان على الأقل لجمع الماء سعة 10-20 لتر، بالإضافة إلى ما يكفي من الأوعية النظيفة لتخزين الماء لضمان وجود الماء دائماً في المنزل. أن يكون عنق أوعية جمع وخرن الماء ضيقاً و/أو غطاء أو أية وسيلة أخرى للتخزين الآمن والسحب والتناول ويمكن استعماله
التخلص الآمن من الفضلات	التخلص الآمن من س% من براز الرضع و الأطفال. تستعمل الغالبية العظمى من الرجال والنساء والأطفال دورات المياه.	تنظيم استعمال دورات المياه عن طريق الأسر و /أو يتم الفصل بين الجنسين تصمم دورات المياه وتبنى تحديدها بموقعها بالخصائص التالية: - تستعمل من قبل كل قطاعات السكان - تكون في موقع بحيث تقلل من المخاطر على المستعملين خاصة النساء - أن يكون من السهل الحفاظ على نظافتها. استشارة المستخدمين (خاصة النساء) وموافقتهن على موقع وتصميم دورة المياه وذلك لتوفير قدر من الخصوصية ، توفر دورات مياه منفصلة للسيدات والرجال في الأماكن العامة (الأسواق، ومركز التوزيع، والمراكز الصحية الخ). تنظيف وصيانة دورات المياه المشتركة أو العامة بحيث يمكن استعمالها من قبل جميع المستخدمين المستهدفين استخدام دورات المياه بأكثر الطرق نظافة و التخلص النظيف والفوري من براز الأطفال أن يكون للرضع و الأطفال حتى سن سنتين (12) فوطة قابلة للغسيل أو حفاضات إذا ما كانت تستعمل عادة. تزويد الناس بأدوات ومواد لبناء دورات مياه خاصة بهم و صيانتها و تنظيفها، إذا أمكن ذلك.

<p>يغسل الناس أيديهم بعد التغوط و قبل الأكل و إعداد الطعام. توفير 250غم على الأقل من الصابون لغسل اليدين لكل شخص شهريا. الحصول على 200غم من صابون غسل الملابس لكل شخص شهريا معدل استعمال الماء للشرب و الطبخ و النظافة الشخصية لأي أسرة 15 لتر على الأقل لكل شخص في اليوم (كمية الماء).</p>	<p>توفر الصابون أو الرماد لغسل الأيدي في كل المنازل تتوفر مرافق غسل الأيدي في 100% من المراحيض العامة أو معظم المنازل وهي قيد الاستخدام</p>	<p>ممارسات النظافة العامة</p>
<p>أن يكون لدى السيدات و الفتيات المواد الصحية اللازمة في أثناء الحيض (الدورة الشهرية).</p>	<p>توفر المواد الصحية المناسبة و الملابس الداخلية لكل النساء و الفتيات</p>	<p>خصوصية و كرامة النساء فيما يخص النظافة من الحيض (الدورة الشهرية)</p>
<p>يلتقي النساء والرجال من كل الأعمار من المتضررين من الكوارث والسكان المحليين بما في ذلك المجموعات المعرضة للخطر معلومات عن برنامج المساعدات وإعطائهم الفرصة لإبداء الملاحظات للوكالة المساعدة خلال كل مراحل دورة المشروع. يجب أن تعكس أهداف وخطط برنامج المساعدات المكتوبة احتياجات واهتمامات وقيم المتضررين من الكوارث على وجه الخصوص وأن تسهم في حمايتهم. تصمم البرامج على نحو يؤدي إلى استعمال المهارات والقدرات المحلية لأقصى حد.</p>	<p>مشاركة وتمثيل المجتمع مشاورة و تمثيل كل قطاعات المجتمع بما في ذلك المجموعات المعرضة للخطر في كل مراحل المشروع. معظم أعضاء المجتمع راضون⁽³⁷⁾ عن الخدمات المقدمة. يتولى المستعملون مسؤولية إدارة وصيانة خدمات إمدادات المياه والصرف الصحي.</p>	<p>مشاركة وتمثيل المجتمع</p>

ديسمبر/كانون الأول 2007

(37) يحتاج الرضا إلى تعريف من حيث الوصول والسلامة والخصوصية وأنظمة التنظيف... الخ.

مثال على اختبار تعزيز النظافة العامة

1. أذكر 6 عوامل تؤثر على الصحة في هذه الحالة الطارئة (من نموذج الصحة العامة).
2. ما هي الأولويات الأساسية للماء والصرف الصحي في هذه البيئة؟
3. ما نوع البيانات التي تم الحصول عليها من نقاشات مجموعات البؤرية؟
4. كيف تحضر وتعطي أملاح محلول الجفاف عن طريق الفم؟
5. ما هي العوامل الضرورية للتواصل للفعال؟
6. ستحصل على نقطة إضافية عن تفسير ما هو سؤال السبر !
7. كيف ستدير عملية توزيع مستلزمات النظافة العامة في هذه الحالة الطارئة؟
8. ما هي العوامل التي تحتاج للتفكير بها عند تدريب البالغين؟
9. كيف يتعلم الأطفال بطريقة مختلفة عن البالغين؟
10. ما السبب وراء استعمال تمرين تصنيف الأكوام الثلاث؟
11. كيف تستعمل اللوحة الجيبية؟
12. ما هي طرق تعزيز النظافة العامة التي ستتبعها في الحالة الطارئة الحالية؟
13. ما النتائج التي تتوقع رؤيتها كنتيجة لعملك؟
14. ما الحماية؟
15. إلى ماذا يشير مصطلح 'النوع الاجتماعي' و كيف سيتم تعميمه في عملك؟
16. إلى ماذا يشير مصطلح 'المشاركة' و كيف ستشجع المشاركة في هذا السياق؟

تقييم التدريب على تعزيز النظافة العامة				
	أرجو أن تخبرني:			
	شيئين تعلمتهما من خلال التدريب			
	هل هناك أي شيء لم يكن واضحاً أو يحتاج إلى توضيح أكثر؟			
	هل هناك أي جلسة أم تكن ضرورية؟ ولماذا؟			
بعد التدريب هل تشعر أنك....	(يرجى وضع علامة √)			
	لا	نعم		
				
.....تقهم ما هو تعزيز النظافة العامة؟				
.....تعرف كيف تقيم قضايا تعزيز النظافة العامة؟				
.....تعرف كيف تحدد محركي المجتمع؟				
.....تعرف كيف تدرب محركي المجتمع؟				
.....تعرف كيف تدير مشروع استراتيجية WASH؟				
.....تعرف كيف تستخدم أساليب المشاركة؟				
.....تعرف أين يمكنك أن تجد مساعدة أكثر لتعزيز النظافة العامة؟				
أي ملاحظات أخرى (رجاء أكمل خلف الورقة عند اللزوم)				

مثال على شهادة

تشهد بأن



أكملت الدورة التدريبية الاستهلاكية لمعززي النظافة العامة الميدانية

التوقيع

التاريخ

