

مواد إضافية لرمزة توجيه تعزيز النظافة العامة

إضافةً إلى المواد الأخرى المتوفرة على القرص المدمج/موقع الشبكة (انظر أدناه) يتضمن هذا الفصل:

مواد الميسر:

1. نظرة عامة إلى مشروع PHAST (تحويل النظافة العامة والصرف الصحي التشاركي).
2. نظرة عامة إلى التسويق الاجتماعي.
3. نظرة عامة من طفل إلى طفل.
4. الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي وتعزيز النظافة العامة.
5. مشروع سفير.
6. تعزيز النظافة العامة وأنفلونزا الطيور والأنفلونزا الوبائية.
7. تعزيز النظافة العامة وفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز.
8. محاسبة المسؤولية الإنسانية.

مواد مساندة:

- ورقة إيجاز: ورقة مختصرة تصف تعزيز النظافة العامة، ما هي وكيف تعمل في الطوارئ. موجهة إلى منسقي WASH (الماء وصرف صحي ونظافة عامة)، للتوزيع على كل أصحاب المصلحة لتعزيز الفهم المشترك لتعزيز النظافة العامة وثبات الجودة.
- قائمة المؤشرات: لمراقبة تعزيز النظافة العامة، لاستعمالها من قبل الممارسين الميدانيين وتعزيزها من قبل منسقي WASH.
- تذييل المراجع: قائمة بأدوات ومصادر تعزيز النظافة العامة (كتب، وأدلة، وحدات تدريبية، ومواد سمعية وبصرية) كمواد مرجعية لمنسقي WASH وغيرهم.
- قائمة مَعَدَات الاتصال الأساسية لتعزيز النظافة العامة: لإبلاغ منسقي WASH وإرشاد وكالات التنفيذ الميدانية.
- ورقة وقائمة إيجاز المواد غير الغذائية: ورقة إيجاز تحقق أقصى تأثير من توزيع المواد غير الغذائية المتعلقة بالنظافة العامة.
- وصف وظيفي عام ونظرة عامة: على معززي النظافة العامة الميدانيين ومحركي المجتمع/العاملين وكذلك الهياكل المحتملة البديلة. وتهدف هذه إلى إبلاغ وتوجيه منسقي WASH والوكالات المنفذة، لتشجيع الثبات والحد الأدنى من المواصفات.

نظرة عامة على مشروع PHAST تحويل النظافة العامة والصرف الصحي التشاركي¹

وصف عام:

نهج PHAST عبارة عن دليل ميداني لتعزيز النظافة العامة والصرف الصحي خطوة بخطوة، مكتوب بلغة غير تقنية لمساعدة العمال الميدانيين على مستوى المجتمع و الميسرين. تركز منهجية PHAST (تحويل النظافة العامة والصرف الصحي التشاركي) على التعليم التشاركي وتهدف إلى تمكين المجتمعات من إدارة مياههم والسيطرة على الأمراض المرتبطة بالصرف الصحي عن طريق تعزيز الوعي والفهم الصحي.

تتوافر عدة مشتقات من هذه الطريقة مثل النسخة الموجهة إلى الأطفال (CHAST) التي يروج لها الكاريتاس وكذلك نسخة PHAST سريعة لحالات الطوارئ يروج لها IFRC. بأخذ عامل الوقت وصعوبة العمل المستمر مع المجتمعات المعطلة كمحددات، قد يكون من الصعب تطبيق عملية PHAST بالطريقة المقترحة في دليل PHAST. إلا أن فلسفة PHAST باستخدام الطريق التشاركي و حل المشاكل لتحفيز و تحريك المجتمعات المتأثرة يمكن تطبيقها لدرجات مختلفة في المراحل المختلفة من حالة الطوارئ. إن الطرق و الأدوات التي تستخدمها PHAST مثل تصنيف الأكوام الثلاثة ورسم الخرائط تكون كذلك مفيدة في تسهيل التفاعل والحوار مع المجتمعات المتأثرة.

في بعض حالات الطوارئ مثل تفشي الكوليرا قد يُوجد ميسرون مدربين على عملية PHAST وقد لا تكون المجتمعات بالضرورة قد تعطلت أو نزحت. في مثل هذه الحالة قد يكون من السهل تطبيق طريقة PHAST كما هو مبين في دليل PHAST.

اعتبارات مهمة:

- يحتوي الدليل على سبع خطوات. تقود الخطوات الخمس الأولى مجموعة المجتمع في عملية تطوير خطة لوقف أمراض الإسهال عن طريق تحسين مصدر الماء، و سلوكيات النظافة العامة و الصرف الصحي. أما الخطوات السادسة و السابعة فهما ترتبطان بالمراقبة و التقييم.
- هنالك كم كبير من التحضيرات التي يجب إجراؤها قبل البدء بعملية PHAST مع مجموعة المجتمع. يتضمن ذلك تحضير حقيبة أدوات ذات علاقة ثقافية بالموضوع و يُفضّل أن يكون ذلك من خلال فنّانين محليين و اختيار المجموعة المناسبة (بأخذ الديموغرافيا و الحجم بعين الاعتبار).
- يجب تطبيق خطوات PHAST بالترتيب لأن كل خطوة تجهز المشاركين بما يحتاجون إلى عمله أو معرفته لإكمال الخطوة التالية.
- يجب أن تسجل المجموعة ما يتوصلون إليه من نتائج و قرارات بعد كل خطوة. والاحتفاظ بسجلات كاملة يعني أن المشاركين يستطيعون بسرعة مراجعة تقدمهم عند الحاجة.
- يجب تقييم كل نشاط بعد انتهائه. والتغذية الراجعة حول صلة النشاطات بالوضع الحالي، وحول ما تعتقد المجموعة أنها كانت جيدة أو سيئة، وحول وأين يمكن عمل التطويرات، كل ذلك يُعتبر هامًا.

¹ مأخوذ بتعديل من أوراق معلومات IRC

المزايا:

- لا ينحصر هدف PHAST فقط في تعليم مبادئ النظافة العامة و الصرف الصحي (عند اللزوم) و لكن أيضاً ما هو أكثر أهمية، هو تمكين الناس من تجاوز قيود التغيير. وهي تهدف إلى عمل ذلك عن طريق إشراك كل أفراد المجتمع في عملية تشاركية تتضمن تقييم قاعدتهم المعرفية، واستقصاء وضعهم البيئي وتصور سيناريو مستقبلي، وتحليل قيود التغيير والتخطيط للتغيير، وأخيراً تطبيق التغيير.
- يساعد النهج التشاركي الناس على الشعور بثقة أكبر بأنفسهم و بقدرتهم على اتخاذ الفعل و عمل التحسينات في مجتمعاتهم. إن مشاعر التمكين والنمو الفردي هي بأهمية التغييرات الحسية مثل تنظيف البيئة أو بناء المراحيض.
- تشمل كل خطوة من PHAST ما بين واحد إلى أربعة أنشطة سهلة التتبع و كذلك تعليمات عن كيفية تسهيل كل نشاط.

المساوئ:

- تتجح عملية PHAST فقط في حال توفر: احترام المعرفة و أفكار الناس، مع تمييز و تقدير واضح لمشاركتهم الفردية أو الجماعية، الإيمان بالقدرة الإبداعية الكامنة للناس وفي توافُق العملية التشاركية، أقل ما يمكن من التركيب أقصى ما يمكن من المشاركة، الولاء للمجموعة، و الالتزام بخلق الفرص للناس للتعبير عن أنفسهم.
- تعتمد PHAST بشكل كبير على تدريب عمال التوسيع وعلى تطوير المواد المصورة التي تحتاج إلى تعديل وتكييف – ومن ثمّ إذا لم يتحقق أي من هذه النواحي بشكل جيد فإن ذلك سيؤدي إلى مشاكل بالفاعلية.
- تذكر PHAST أن إكمال كل الخطوات قد يستغرق 2-6 أشهر.

السيناريوهات المحتملة:

- مع أخذ التحضيرات الأولية بعين الاعتبار، لن يكون بالإمكان تطبيق PHAST بالكامل في حالات الطوارئ الحادة. لذا، ففي حين استخدام أدوات ونشاطات مختلفة، فإن PHAST أكثر ملائمة للعمل طويل الأمد الذي يأتي بعد انتهاء الحالة الطارئة حيث يمكن إكمال نشاطاتها و رقابتها و تقييمها. لكن يمكن أن يكون هنالك بيئة لحالات طوارئ يكون فيها تطبيق PHAST أكثر قابلية للنجاح من غيرها، أي وجود خبرة قائمة في استخدام PHAST و/أو حيث لم تتعرض المجتمعات للاضطراب والنزوح.

PHAST في حالات الطوارئ:

اقترحت وكالات مختلفة مثل الاتحاد الدولي للصليب الأحمر، وأوكسفام واليونيسيف نسخة مختصرة من PHAST لاستخدامها عند الحاجة إلى "PHAST سريعة. ولكن قد يبقى هذا متعثراً خلال المراحل الأولى لحالة الطوارئ الحادة وقد لا تنجح إلا إذا وُجد عمال إضافيون أو متطوعون مديرون بشكل جيد .

أثناء حدوث نزوح على مستوى كبير أو تفشي مرض ما، يمكن اختصار عملية PHAST بشكل ملحوظ كما يلي:

الخطوة الأولى: تحديد المشكلة

الخطوة الثانية: تحليل المشكلة

الخطوة الثالثة: اختيار الخيارات للحلول

سيعمل المتطوعون مع مجموعات صغيرة من المجتمع المتأثر أو لجان الماء والصرف الصحي على كل من المواضيع أعلاه على التوالي. تبعاً لإلحاح الموقف، ومع مرور الوقت من الممكن إضافة خطوات ونشاطات أخرى بتفاصيل أكثر كما هو مبين أدناه.

قاعدة الأدلة

كانت أربع دول إفريقية رائدة في تجربة PHAST المكثفة (كينيا، بوتسوانا، أوغندا، وزيمبابوي) خلال سنة 1993. أجريت تجربة محكمة ممثلة في جمهورية فيرغستان في عام 2003 وأظهرت انخفاضاً مقداره 68% في حالات الجيارديا بين طلاب المدارس.

و أظهر تقييم برنامج PHAST في مالوي (ديجابريل، 2004) أن PHAST استُخدمت كأداة لتعزيز النظافة العامة وليس كأداة لتنمية المجتمع.

مراجع تقنية مهمة:

http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/envsan/Phaep/en/index.html

التسويق الاجتماعي²

ما التسويق الاجتماعي؟

أُعطى اسم التسويق الاجتماعي لطريقة تطبيق الدروس من الإعلان التجاري لتعزيز الأهداف الاجتماعية (في هذه الحالة، تحسين سلوك النظافة العامة). وهو نهج منظم في التأثير في سلوكيات الناس و من ثَمَّ التقليل من المشاكل الصحية العامة. لا يحفز التسويق الاجتماعي عن طريق الربح فقط ولكنه يهتم كذلك بتحقيق هدف اجتماعي. ويتعدى التسويق لأنه يهتم بكيفية استخدام المنتج بعد البيع. فالهدف، على سبيل المثال، ليس بيع المراحيض فقط ولكن أيضاً تشجيع الاستعمال الصحيح وصيانتها.

المكونات الأساسية للتسويق الاجتماعي:

- جمع المعلومات و تحليلها المنظم لتطوير استراتيجيات مناسبة،
- جعل المنتجات، أو الخدمات، أو السلوكيات مناسبة للاحتياجات المحسوسة للمستهلكين/الجماعات المستخدمة المختلفة.
- النهج الاستراتيجي لترويج المنتجات، أو الخدمات، أو السلوكيات.
- أساليب توزيع فعالة، فعندما ينشأ الطلب، يعرف المستهلكون أين وكيف يحصلون على المنتجات، أو الخدمات، أو السلوكيات مع المجموعات المختلفة.
- تحسين تبني المنتجات أو الخدمات أو السلوكيات و زيادة رغبة المستهلكين/المستخدمين في المساهمة بشيء في المقابل،
- تحديد سعر مناسب بحيث يكون المنتج أو الخدمة في متناول الجميع (مالياً أو من ناحية الوقت اللازم).

ما الخصائص الأساسية للتسويق الاجتماعي؟

كما هو الحال مع التسويق التجاري، فإن العناصر التالية (التي تبدأ بالحرف (p) بالإنجليزية) هي الخصائص الأساسية لطريق التسويق الاجتماعي (انظر الجدول أدناه). يعتمد التسويق الاجتماعي الناجح على البحوث الجيدة لتحديد كل من الصفات بدقة. هذه الخصائص هي: المنتج، Price السعر، Place المكان، الترويج Promotion.

أمثلة	الخصائص الأربع للتسويق الاجتماعي
<p>يمكن أن يكون المنتج المسوق:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مادة حسية مثل مرحاض للشخصيات المهمة جداً، أو مرحاض القرفصة، • ممارسة أو سلوك: غسل الأيدي بعد استعمال المرحاض، أو • فكرة: بيئة نظيفة، صرف صحي جيد للصحة 	<p>المنتج</p> <p>قرر نوع المنتج، و شكله، وتصميمه، و شكله الخارجي من حيث التغليف و الخصائص</p>
<p>يمكن أن يكون السعر:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مالياً أو تكاليف مباشرة: سعر المنتج (مع أو بدون إعانة مالية)، السعر الاجتماعي • الفرصة/تكاليف غير مباشرة: الوقت الضائع من نشاطات أخرى، الفرص الضائعة، النقل، الخسارة في الإنتاج أو الدخل • التكاليف النفسية أو الجسمية: الضغط بسبب تغيير السلوك، الجهد المرتبط بالحفاظ على المراحيض أو الحصول على الماء الإضافي المطلوب 	<p>السعر</p> <p>قرر ما قد يرغب المستهلك دفعه، من ناحية التكاليف المباشرة و غير المباشرة وتصورات المنافع: اجعل المنتج جديراً بالاقتناء</p>

² مأخوذ بتعديل من: LSHTM/WEDC (1998) [الدليل الإرشادي لبرامج إمداد الماء و الصرف الصحي](#) منشور عن طريق WEDC ل DFID

أمثلة	الخصائص الأربعة للتسويق الاجتماعي
المكان هو كل موقع سيتوفر فيه المنتج، مثل المقاهي، الأبنية الدينية، في العيادات، الصيدليات، النوادي، الأعمال التجارية المحلية	المكان أين سيكون المنتج متوفراً للمستهلكين، و ذلك يشتمل على مكان عرضه أو الشرح عنه؟
يرتبط الترويج بطرق إيصال المعلومات عن المنتج. على سبيل المثال، يمكن عمل ذلك عن طريق التلفاز، أو المذياع، أو الصحف، أو الملصقات، أو لوحات الإعلانات، أو الياقات، أو المُمعَّين أو الممثلين الفولكلوريين، التجمعات العامة، بين الأشخاص/المشاوره و بسبب كون هذا الجزء ظاهراً يظن البعض بشكل خاطئ أن هذا الجزء هو كل التسويق الاجتماعي	الترويج كيف يعرف المستهلكون أن المنتج موجود، و ما هي منافعه، و سعره، و أين و كيف يمكن الحصول عليه؟

ما الخطوات الأساسية في تصميم حملة التسويق الاجتماعي؟

1. تقسيم عينة من الجمهور المستهدف إلى مجموعات مختلفة و يُسألون عن الاحتياجات و الرغبات و الطموح (في بعض الأحيان، يمكن كذلك استخدام مجموعات مستهلكة موجودة أصلاً لإعطاء نفس المعلومات). تتعاون المجموعات في تطوير حلول مجدية وجذابة. جمع المعلومات هذه واختبارها أمور هامة جداً في توجيه النشاطات الترويجية.
2. وضع أهداف شاملة للتسويق (أو الترويج).
3. تحليل المعلومات واستخدامها لتطوير خطة تسويق شاملة بالتعاون مع أصحاب المصلحة الرئيسيين.
4. تقسيم الجمهور إلى وحدات منفصلة بخصائص مشتركة (فصل الجمهور).
5. تطوير المنتجات والرسائل على أساس تفضيل المستهلك و خصائص المجموعة المعنية من الجمهور.
6. فُحص هذه في عينات ممثلة للسكان المستهدفين. كم عدد الناس الراغبين في الدفع مقابل هذا المنتج؟ إلى أي مدى يرغب الناس في السفر للوصول إلى هذه الخدمة؟ ما مدى ملائمة السلوك الجديد؟
7. تعديل أو تحسين أو إعادة اختبار المنتجات، و الرسائل، و السعر حتى تصبح مقبولة. و تؤخذ نصيحة أصحاب المصالح الرئيسيين خلال هذه العملية.
8. إطلاق المنتج أو البدء بتقديم الخدمة.
9. مراقبة وتقييم أداء المنتج أو الخدمة في السوق و تعديل الإستراتيجية تبعاً لذلك. قد يشمل هذا مراجعة الخطة التسويقية أو تحسين المنتج أو الخدمة.

قاعدة الأدلة:

استخدم شيلينبيرغ وغيره (2001) التسويق الاجتماعي للناموسيات المُعالجة على نطاق واسع في المناطق الريفية في تنزانيا. أدى هذا الطريق إلى زيادة عدد الأطفال الرضع الذين ينامون تحت الناموسيات المُعالجة من 10% كخط أساس إلى أكثر من 50% بعد ثلاث سنوات وبزيادة مرتبطة بذلك تبلغ 27% في بقاء الأطفال من سن شهر إلى أربع سنوات على قيد الحياة. عزز أوليمبو وغيره (2004) أنظمة الماء الآمنة التابعة لمراكز مكافحة الأمراض باستخدام التسويق الاجتماعي في زامبيا. أظهر البرنامج زيادة استخدام الكلور في الماء من 13.5% في 2001 إلى 42% في 2004.

كيف يمكن أن يسهم نهج التسويق الاجتماعي في تعزير النظافة العامة في حالة طوارئ؟

لا يمكن التسويق الاجتماعي في حالة الطوارئ لأن إجراء البحوث و فهم المشكلة وتحديد إستراتيجية مناسبة كل ذلك يحتاج إلى وقت طويل. إلا أن التركيز على فهم وجهة نظر "المستهلك"، وخلق طلب على الماء، والصرف الصحي، والنظافة العامة والتشديد على المنافع الإيجابية التي تتأتى من الانخراط في تحسين النظافة العامة بدلاً من التبعات السلبية أي الموت أو المرض كما هو الحال في تثقيف النظافة العامة التقليدية، هذه كلها مبادئ مهمة يمكن تطبيقها حتى في الظروف الطارئة.

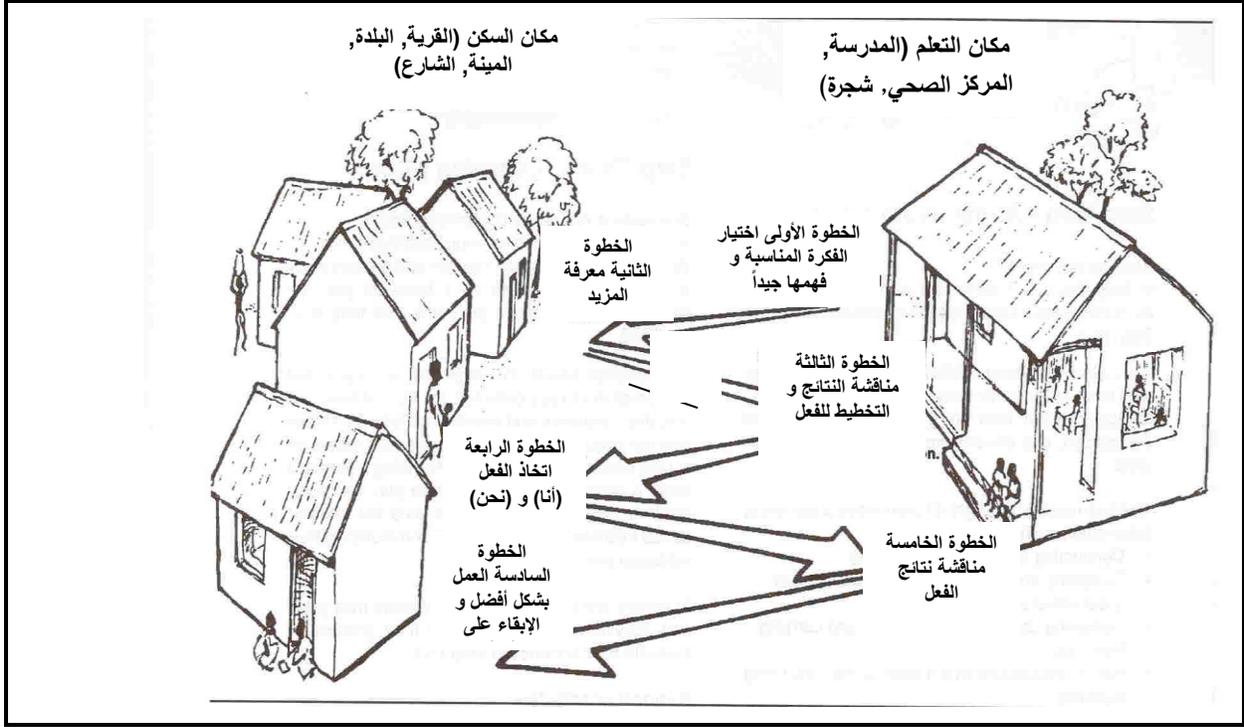
استُخدم التسويق الاجتماعي و أدى إلى نتائج جيدة في حالات الطوارئ الدورية مثل تفشي الكوليرا، وذلك بعد القيام بالبحوث التطويرية المطلوبة.

ديسمبر 2007

نظرة عامة إلى من طفل إلى طفل³*

من طفل إلى طفل نهج لتعليم الصحة، يشجع الأطفال على المشاركة الفعالة في عملية التعلم، وتطبيق ما تعلموه عملياً. نهج يجعل تعلم الصحة أكثر إثارة. يعرف نهج من طفل إلى طفل أن الأطفال في كثير من البلدان قد يكونون مسؤولين عن العناية بإخوتهم وأخواتهم الصغيرات سداً، وهم في هذا الدور كمقدمي رعاية في موقف يمكنهم من تعليم ومساندة إخوتهم لضمان صحة أفضل لهم. قد يؤثر الأطفال في أعضاء العائلة الآخرين وتشجيعهم على اتخاذ إجراءات تعزيز الصحة في البيت و القرية. تستطيع المدرسة أن تكون مثلاً لصحة أفضل لبقية المجتمع، وفي هذه الطريقة يكون هناك تفاعل مستمر " تنقل متعرج" بين المدرسة والمجتمع.

النهج المتعرج من طفل إلى طفل في التنقل المتعرج



³ المصدر: أوكسفام و اتحاد من طفل إلى طفل www.child-to-child.org

* UNICEF / WES

بدء المشروع:

• تجميع الأطفال

يمكن إجراء المشاريع التي تستخدم نهج من طفل إلى طفل حيثما يمكن للأطفال التجمع بسهولة عدة مرات. قد يكون هذا المكان المدرسة، أو عيادة صحية أو أي مكان خاص يوافق عليه المجتمع، مثل مركز الغذاء، أو مكان جمع الماء، أو تحت شجرة مُظلة.

• اختيار النشاطات

قد تختار لجنة التخطيط، أو منظم المشروع، أو الأطفال أنفسهم، أو هؤلاء جميعاً، مواضيع الصحة و النشاطات. كل النشاطات يجب أن تكون:

مهمة لصحة الأطفال ومجتمعاتهم

سهلة بما فيه الكفاية بحيث يفهمها الأطفال

بسيطة بما يكفي ليكون أداء الأطفال فيها جيداً

مثيرة للاهتمام وممتعة !

• المضي في العمل

أظهرت الخبرة أن نشاطات من طفل إلى طفل تكون أكثر نجاحاً إذا قُدِّمت في سلسلة من الخطوات كما هو مبين في الصفحات التالية.

الخطوة 1: قدم "الفكرة" وساعد الأطفال على فهمها بشكل أفضل.

على سبيل المثال، الاعتناء بالأطفال المصابين بالإسهال:

الإسهال خطر لأنه قد يقتل أو يسبب نقص التغذية. الوقاية منه بالمحافظة على النظافة، استعمال الماء النظيف، و التغذية الجيدة. يمكن أن يتوفى الأطفال المصابون بالإسهال لأنهم يصابون بالجفاف، أي أنهم يفقدون سوائل أكثر من اللزوم من أجسامهم. يجب إعادة السوائل التي يفقدونها إلى أجسامهم. يمكن أن يحضر الأطفال مشروبات خاصة (أملاح إعادة التمييه عن طريق الفم) للمساعدة على تعويض الماء المفقود عندما يعاني طفلٌ الإسهال و قد يمنع ذلك الجفاف.

استعمل النشاطات العملية لتدعيم الأفكار، مثل أداء الأدوار، الدمى، رواية القصص، و الألعاب لفهم كيف يشعر الناس و كيف تكون ردود فعلهم. على سبيل المثال، يصف الأطفال خبرتهم مع الإسهال، والكلمات المستخدمة لوصفه في عائلتهم وعلاجه.

الخطوة 2: تحفيز الأطفال ليعرفوا المزيد:

يمكن أن يعرف الأطفال أشياء عن أطفال آخرين وعن الأهل، وعن الغير في المخيم.

على سبيل المثال: عدد الأطفال في المجموعة أو العائلة الذين أصيبوا و كيف أثر ذلك فيهم.

الخطوة 3: مناقشة ما توصل إليه الأطفال والتخطيط للنشاطات تساعد على:

مناقشة الإجراءات الممكنة، معرفة من يمكنه مساعدة الأطفال بالإجراءات العملية، ثم وضع خطة عمل.

على سبيل المثال: ماذا يمكن أن أفعل لمنع الإسهال؟

ماذا يمكننا أن نفعل إذا أصيب طفل آخر؟

ماذا يمكننا أن نفعل لتعليم الآخرين الخطر؟

الخطوة 4: اتخاذ الإجراء

مارس نشاطات عملية في البيت. تبادل أفكارًا ورسائل جديدة مع أفراد العائلة و الأصدقاء. مارس نشاطات في المخيم

على سبيل المثال: عمل، خلط، و تذوق شراب تمييه خاص (أملاح إعادة التمييه" محلول الجفاف" عن طريق الفم)

إعطاء الشراب الخاص للأطفال الذين يعانون الإسهال

التأكد من أن الناس يعرفون أن الجفاف يأتي من الإسهال

الخطوة 5: مناقشة نتائج النشاطات والسؤال، "كيف كان أداؤنا؟"

اختر معلومات و مهارات الأطفال في المجموعة وغيرهم في المخيم

راقب مواقف و ممارسات البالغين و الأطفال

على سبيل المثال: كم منا الآن يعرف تحضير الشراب الخاص؟

كم واحد قام بنقل المعلومات إلى الغير؟

الخطوة 6: عمل النشاطات بشكل أفضل في المرة القادمة!

بعض الأمثلة:

1. الماء النظيف الآمن

الخطوة 1 الفكرة

يحتاج كل كائن حي إلى الماء ليعيش، لكن الماء الملوث يمكن أن يسبب لنا المرض. يجب أن نهتم بإبقاء الماء نظيفاً و آمناً – حيثما يوجد، عندما نحملها إلى البيت، وعندما نخزنها و نستعملها.

اعرض ثلاث صور تمثل :

1. امرأتان تجمعان الماء عند مضخة.

2. طفل يشرب كوباً من الماء التلوث.

3. طفل آخر يشرب كوباً من الماء النظيف.

أولاً، اطلب من الأطفال تأليف قصة حول الصورة الأولى، تصف من، متى، أين، ماذا، ولماذا. اسأل إذا كان الماء من المضخة نظيفاً؟

ثم اعرض عليهم الصورة 2 و بين لهم أن هذا هو أحد أطفال المرأة الأولى يشرب الماء الذي جلبته إلى المنزل من المضخة. اسأل عما يمكن أن يكون قد حصل بين الصورة الأولى و الثانية بحيث أصبح الماء وسخاً؟ اطلب من الأطفال إكمال القصة.
ثم اعرض الصورة الثالثة وبيّن أن هذا هو أحد أطفال المرأة الثانية يشرب الماء الذي أحضرته من المضخة. اسأل ماذا فعلت هذه المرأة لإبقاء مائها نظيفاً؟ اطلب من الأطفال إكمال القصة.

الخطوة 2 معرفة المزيد

اطلب من الأطفال عمل خارطة ماء للمخيم أو المجتمع. اذهب لرؤية مصادر الماء في المنطقة. أيها نظيف وُيعتني به جيداً؟ وأيها قدر؟ ارسم الخارطة على قصاصة من الورق.
تعرف على كيفية تخزين الناس الماء في بيوتهم. هل يضعونها في أوعية نظيفة مغطاة؟ هل يستعملون وعاء منفصلاً، مثل كوب، يقطينة مفرغة، مغرفة للحصول على الماء من وعاء التخزين؟ ارسم جدولاً كالتالي وسجل عليه المعلومات.

أوعية تخزين الماء					
البيت	1	2	3	4	5
نظيف	*		*		
مغطى		*	*		
مغرفة			*		*

الخطوة 3 مناقشة و تخطيط اتخاذ إجراء

افحص وناقش الخرائط والمخططات التي رسمها الأطفال. استخدم هذه كأساس لتخطيط النشاطات التي تتناول المشاكل التي حددها. على سبيل المثال أَلّف مسرحية حول الحفاظ على مصادر الماء نظيفة و/أو اعمل ملصقاً إعلانياً يصور طفلاً يستعمل وعاءً نظيفاً منفصلاً للحصول على الماء من وعاء تخزين الماء. ساعد الأطفال بالمهارات اللازمة لإيصال الرسالة الصحيحة للآخرين. من المهم أن تكون الرسائل الصحية صحيحة واضحة، حيث قد يكون للرسائل الخاطئة أو غير الواضحة آثار سلبية طويلة الأمد. ناقش كيف يعرفون هل المسرحية تساعد أفراد المجتمع على الحفاظ على مصادر الماء نظيفة أو هل الملصق الإعلاني فعال في تشجيع الناس على تخزين الماء بشكل مناسب.

الخطوة 4 اتخاذ إجراء

ابتكر مسرحية للناس عن أهمية إبقاء مصادر مياههم نظيفة من النفايات، ومنع الناس من التبول بالقرب منها، وعدم السماح للحيوانات بالشرب منها، إلى آخره. اعرض المسرحية قرب مصادر الماء أو في السوق. ارسم ملصقاً إعلانياً يظهر طفلاً معافى يستخدم كوباً نظيفاً أو يقطينة مفرغة لغرف الماء من وعاء التخزين مع رسالة عن إبقاء الماء نظيفاً للبقاء بصحة جيدة. اعرض اللوحة في مراكز الصحة والتغذية والأسواق و ما إلى ذلك .

الخطوة 5 مناقشة النتائج

اسأل الأطفال عن ما يظنونه عن جودة أدائهم في النشاطات. هل واجهوا أية مشاكل غير متوقعة؟ فإذا كان الجواب نعم؛ فناقش هذه المشاكل وابحث عن حلول بديلة. اسأل الأطفال عن تأثير المسرحية و/أو الملصق الإعلاني في ممارسات الأطفال الآخرين والعائلات والسكان ككل. وكيف سيعرفون ذلك على المدى الطويل؟ اطلب من الأطفال التخطيط لملاحظة مصادر الماء ورسم خرائط جديدة بانتظام والاحتفاظ بسجل للمعلومات. قم بعمل مسوحات للبيوت باستخدام نفس الجدول الزمني وسجل أية تغييرات إيجابية تحققت في ممارسات تخزين الماء.

الخطوة 6 العمل بشكل أفضل المرة القادمة

اطلب من الأطفال التفكير في مسرحيتهم و/أو الملصق الإعلاني. ماذا كان يمكن أن يكون أفضل؟ كيف كان يمكن أن تكون الرسالة أوضح؟ اعرض المسرحية مرة أخرى و/أو لون الملصق الإعلاني بألوان ساطعة أكثر... إلخ ونفذها مرة أخرى لتقوية الرسالة الصحية للسكان. اطلب من الأطفال أن يفكروا في طرق للحفاظ على نظافة الماء التي يمكن أن تصبح طويلة الأمد ومن سمات الحياة اليومية.

2. العمل مع المدارس

في بعض الأحيان قد توافق المدرسة على خطة عمل لمساعدة الجميع على تلقي وفهم هذه الرسائل؛ ويمكن للموظفين أو الأهل أو حتى الأطفال إدراج الرسائل التي يعتقدون أنها الأكثر أهمية ليعرفها وينفذها الأطفال. ومن ثم يمكن أن يخططوا لكيفية تحقيقها:

- من خلال التعليم الصحي
- عن تعزيز الأفكار في المواضيع الأخرى
- عن الفعل لجعل المدرسة مثلاً جيداً
- من خلال نشاطات مجتمعية منظمة من قبل المدرسة

من ثم يمكنهم أن يقرروا كيف يستطيعون التحقق من مدى تحقيق هذه الخطط .

يمكن جعل المدرسة كلها مثلاً حياً لمبادرة من طفل إلى طفل. تتفق هيئة الموظفين والأطفال على مجموعة من القوانين للتعايش معها.

- في مدرسة من طفل إلى طفل، يجب أن نعرف كلنا.....
- في مدرسة من طفل إلى طفل ، نمارس.....
- في مدرسة من طفل إلى طفل ، ننشر هذه الأفكار.....

من طفل إلى طفل: في موزمبيق، النظافة العامة الجيدة تبدأ في المدرسة

في المنطقة المحيطة بمدينة بيرا في موزمبيق، يقوم أطفال المدارس الابتدائية حتى من هم بعمر السابعة بتحويل المدارس التي كانت رطبة وقذرة، إلى أماكن تعليم صحية ومشجعة على التعليم، ومن خلال العملية يعلمون نظراءهم وعائلاتهم ومجتمعاتهم أهمية الماء الآمن والنظافة العامة الجيدة ومرافق الصرف الصحي الخاصة و المنفصلة .

في عام 2000 وجدت اليونيسيف أن 80% من المدارس الابتدائية هنا لا تحتوي على مراحيض سواء للأولاد أو البنات، ولا على مرافق لغسل الأيدي، وقليل من المدارس كانت تعزز تحسين النظافة العامة. لتغيير هذه الحالة، ساندت اليونيسيف WES بناء مراحيض لطلاب ومعلمي المدارس الابتدائية ومرافق لغسل الأيدي لممارسة النظافة العامة، ودربت أشخاصاً بين عمر 17-24 سنة لتعليم الطلاب الدور الذي يستطيعون أداءه لتحسين مدرستهم و مجتمعهم .

تبين أن الأداة الأقوى في البرنامج هي الأطفال أنفسهم. من 15 مدرسة ابتدائية فيها 18,000 طالب، انبثقت نوادي الصرف الصحي في إطار برنامج طفل إلى طفل، معززة النظافة العامة و البيئة المدرسية الصحية. طالب الشباب بنقاط مركزية لجمع القمامة، وذلك حتى لا تعود أماكن لعبهم مكتبات للقمامة، ومن خلال المسرح والغناء والرقص والألعاب حذروا من أخطار البيئة غير النظيفة خصوصاً الأطفال. آيرين لويسا دا كوستا تيفان، وهي عضوة في نادي من طفل إلى طفل تبلغ العاشرة من العمر متأكدة أنها تحققت شيئاً مختلفاً .

حيث تقول: " المشاركة في نشاطات تعزير النظافة العامة تقاوم الأمراض التي تسبب الإسهال". " لهذا يجب أن يشرب الكل الماء المكلور (مضافاً إليه الكلور) وأن يعرف كيفية استخدام المراحيض".

فلافو فاريلادي أراوخو 14 عام هو عضو نشط في برنامج من طفل إلى طفل الإذاعي الذي يدعم نوادي الصرف الصحي المدرسية. هو فخور جداً بالتغييرات التي شهدتها في المدرسة. حيث يقول: " أحدث النادي تغييراً في بيئة المدرسة، وسلوكيات الطلاب تغيرت أيضاً. سنستمر في دعم الممارسات الآمنة".

و أصبح سلوك الطلاب المثالي يلقي رواجاً وينتشر، حيث يستمع الأهل إلى أبنائهم ويمارسون عادات النظافة العامة في المنزل. و بعد رؤية التغييرات في مدارس أطفالهم، بدأ الأهل الضغط على السلطات المحلية لتوفير تعليم أفضل عن النظافة العامة وخدمات أفضل في كل المدارس. في نفس الوقت، تعمل اليونيسيف مع وزارة التعليم لمعرفة كيف يمكن تكرار هذا البرنامج في أماكن أخرى.

فاقت منافع نوادي من طفل إلى طفل للصرف الصحي كل التوقعات، بالإضافة إلى بناء المراحيض ومرافق غسل الأيدي. لم توفر هذه الجهود بيئات تعليمية أكثر أمناً وصحة، وإنما شجعت كذلك تعليم الفتيات. كانت الفتيات في الصفوف العليا يتركن المدرسة عادة لعدم توفر الخصوصية، أما الآن فيبقين في المدرسة لإكمال التعليم الأساسي. أعادت مرافق الصحة العامة المحسنة لهذه الفتيات كرامتهن - و كذلك كتبهن.

المصدر: اليونيسيف/WES

الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي⁴

الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي (CFSC) عملية يتعاون من خلالها " الحوار المجتمعي" و " العمل الجماعي" لإنتاج التغيير الاجتماعي الذي يفيد المجتمع بكامله.

من الممكن تتبع أصل الفلسفة الموجهة إلى الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي إلى أعمال باولو فرايري (1970)، وهو التربوي البرازيلي الذي فهم الاتصال على أنه حوار ومشاركة في سبيل خلق الهوية الثقافية، والثقة والالتزام والملكية ومنح السلطة (وفقاً لتعابير اليوم). يُبنى الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي على هذه المبادئ وهو يستمد من مجموع ما كتب في موضوع الاتصال الترموي وكذلك في نظريات الاتصال الحوار وحل الخصومات.

يحتاج التغيير الاجتماعي إلى نموذج اتصال ديناميكي يؤدي إلى تغيير متبادل لا تغيير فردي من جهة واحدة. يصف نموذج التغيير الاجتماعي عملية تبدأ بمُسرّع/مُحفّز" و الذي يمكن أن يكون داخلياً أو خارجياً للمجتمع. يؤدي هذا المسرع إلى حوار في المجتمع وهذا يؤدي إلى عمل جماعي وحل لمشكلة شائعة، إذا كان الحوار فعالاً.

يمكن النظر إلى الحوار المجتمعي و الفعل كعملية متسلسلة أو كسلسلة من الخطوات التي يمكن حدوثها في المجتمع ، وبعضها متزامن يؤدي إلى حل مشكلة شائعة. تشير الأدبيات والخبرات السابقة إلى أن إكمال هذه الخطوات بنجاح يزيد احتمالية نجاح العمل المجتمعي. في كل مرة يجري فيها المجتمع عمليات الحوار والعمل الجماعي لتحقيق مجموعة من الأهداف المشتركة؛ تزيد فرص التعاون الفعال في هذا المجتمع في المستقبل.

اقترحت سبع نتائج كمؤشرات على التغيير الاجتماعي: (1) القيادة (2) درجة و مساواة المشاركة (3) المساواة بالمعلومات (4) الفاعلية الذاتية الجماعية (5) الشعور بالملكية (6) الترابط الاجتماعي و(7) المبادئ الراسخة في المجتمع. عند أخذ هذه مجتمعة، تحدد هذه النتائج القدرة في المجتمع على العمل التعاوني. يصف النموذج أيضاً عملية التعلم التي تزيد من القدرة الكلية للمجتمع على العمل الجماعي في المستقبل، ويزيد قناعاته بالتطوير المستمر وقيمة هذا التطوير.

المجتمعات ليست كيانات متجانسة، وإنما تتكون من مجموعات جزئية لها طبقات اجتماعية واهتمامات مختلفة. ومن ثمّ أدخلت اختلافات الرأي والصراعات في نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي. في نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي، يجري تقاسم أو تبادل المعلومات بين فردين أو أكثر بدلاً من نقلها من طرف إلى آخر. كل المشاركين يعملون على نفس المعلومات، ولا يكون هنالك أشخاص متلقون للمعلومات غير فعالين. ويمكن أن تُخلق المعلومات نتيجة لفعل أي من المشاركين، أو أن تأتي من مصدر ثالث مثل التلفاز أو المذياع أو من شخص أو مؤسسة غير مشاركة بشكل مباشر مثل الكنيسة أو المدرسة أو وكالة غير حكومية وغيرها. الصفة الثانية للنموذج هي أنه يشدد على أهمية دور فهم وتفسير المشاركين ويُنظر إلى الفهم من خلال معاني الحوار والنقاش الثقافي المستمر.

⁴ مأخوذ بتعديل من: فيجيروا، إم. إي. لورنس كينكايد، دي. راني، إم. لويس، جي. الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي، سلسلة من الأوراق المبدئية 2002 مؤسسة روكيفيلير و مركز جامعة جونز هوبكنز لبرامج الاتصال.

الخطوات العشر للحوار المجتمعي هي:

1. تمييز المشكلة.
2. تحديد وانخراط القادة وأصحاب المصالح.
3. توضيح الفهم.
4. التعبير عن الحاجات الفردية والمشاركة.
5. الرؤيا المستقبلية.
6. تقييم الوضع الحالي.
7. وضع الأهداف.
8. خيارات العمل.
9. الإجماع على العمل.
10. خطة العمل.

يستمد نهج PHAST (النظافة العامة التشاركية وتحول الصرف الصحي) بشكل كبير من نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي.

ما صلة نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي بتعزيز النظافة العامة في حالة الطوارئ ؟

يرتبط نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي عادة بشكل أكبر بعملية التغيير طويلة الأمد، لكن يمكن تطبيق كثير من مبادئ نموذج الاتصال من أجل التغيير الاجتماعي ضمن بيئة العمل في حالات الطوارئ ، ويمكن أن يؤدي ذلك إلى إبداع أكثر في التعامل مع الأشخاص الذين تعرضوا للكوارث ، بحيث يضمن إبداء رأيهم بشكل أكبر في عمليات الاستجابة والتعافي كلما كان ذلك ممكناً.

في حين أن عامل الوقت قد يكون ذا أهمية قصوى مما يجعل العمل من بداية الخطوات العشر للحوار المجتمعي إلى نهايتها غير عملي ، إلا أنه يجب عدم التقليل من أهمية الحوار والدور الذي يجب أن يؤديه أولئك الأشخاص المتأثرون بالموقف الحالي في التأثير في غيرهم وفي تحقيق التغيير على مستوى المجتمع بدلاً من التغيير الفردي . من الممكن أن يكون التعطيل الحاصل بسبب حالة الطوارئ "المسرّع" المطلوب لبدء عملية التغيير .

كان رد الفعل المباشر اللاإرادي عادة في حالات الطوارئ حتى الآن، هو نشر الرسائل من جهة واحدة لتغيير سلوك النظافة العامة عند الأفراد. إلا أن التركيز الأكبر على طرق تعاون الناس لتحقيق هدف مشترك قد يكون أكثر نجاحاً. قد يشعر أولئك الأشخاص المتأثرون بحاجة ملحة إلى التعاون مع غيرهم لتحقيق حلول للمشاكل التي تواجههم، وعادة تضيع الفوائد الكامنة في هذا المصدر سدىً عند استخدام أكثر الطرق تقليدياً في تعزيز النظافة العامة .

تعزيز النظافة العامة ومشروع سفير

(www.sphereproject.org)

ما هو مشروع سفير؟

يرتكز مشروع سفير على مبدئين: الأول: اتخاذ كل الخطوات الواجب اتخاذها لتخفيف معاناة الإنسان الناتجة من الكوارث والصراعات. والثاني: أن للمتأثرين بالكوارث الحق في الحياة بكرامة؛ ومن ثمَّ الحق في المساعدة. يتكون مشروع سفير من ثلاثة أشياء: كتيب، وعملية تعاون واسعة وتعبير عن الالتزام بالجودة ومحاسبة المسؤولية.

جرى إطلاق مشروع سفير عام 1997 من قبل المنظمات غير الحكومية الإنسانية وحركة الصليب والهلال الأحمر. واليوم هناك أكثر من 400 منظمة في 80 بلداً، وفي جميع أنحاء العالم أسهمت في تطوير الحد الأدنى من المعايير والمؤشرات الرئيسية. وقد جرى تنقيح هذا الإصدار الجديد (2004) من الكتيب بشكل كبير، مع أخذ التطورات الفنية الحالية والتغذية الراجعة من الهيئات التي تستعمل سفير في الميدان بعين الاعتبار.

هدف سفير:

تحسين جودة مساعدة الناس المتأثرين بالكوارث وتحسين مساءلة الدول والهيئات الإنسانية تجاه ناخبهم والمانحين والسكان المتأثرين.

مشروع سفير و WASH (الماء وصرف صحي ونظافة عامة):

المعايير الدنيا في الماء والصرف الصحي وتعزيز النظافة العامة تعبير عملي للمعايير والحقوق المغروسة في الميثاق الإنساني. يهتم الميثاق الإنساني بالمتطلبات الأساسية لإدامة حياة وكرامة المتأثرين بالكوارث والصراعات كما يعكسها قانون هيئة حقوق الإنسان الدولية والإنساني واللاجئين.

سفير وتعزيز النظافة العامة:

هدف أي برنامج مياه وصرف صحي هو تعزيز النظافة العامة الشخصية والبيئية لحماية الصحة. وعرف تعزيز النظافة العامة هنا على أنه مزيج بين معرفة وممارسة وموارد السكان ، ومعرفة وموارد الهيئة التي تمكّن معاً من تجنّب سلوكيات النظافة العامة الخطرة. العوامل الرئيسية الثلاث هي: 1) تبادل المعلومات والمعرفة 2) تعبئة المجتمعات 3) توفير المواد والمرافق الأساسية، تعتمد تعزيز النظافة العامة على تبادل المعلومات بين الهيئة والمجتمع المتأثر لتحديد مشاكل النظافة العامة الرئيسية وتصميم وتنفيذ ومراقبة برنامج لتعزيز ممارسات نظافة عامة تضمن الاستعمال الأمثل للمرافق والتأثير الأكبر على الصحة العامة. وتتصل تعبئة المجتمع بشكل خاص بالكوارث حيث يجب التأكيد على تشجيع الناس لاتخاذ الإجراءات لحماية صحتهم والاستعمال الجيد للمرافق والخدمات المقدمة بدلاً من نشر الرسائل. ويجب التأكيد على أن تعزيز النظافة العامة لا ينبغي أن يكون بديلاً عن الصرف الصحي وإمدادات المياه الجيدة التي هي أساسية للنظافة العامة الجيدة.

تعزيز النظافة العامة متمم لكل المعايير في هذا الفصل، وقُدّم هنا كميّار مهمين مع المؤشرات ذات العلاقة. كما أُعطي مؤشرات خاصة أخرى ضمن كل معيار لإمدادات المياه، والتخلص من البراز وإفرازات جسم الإنسان والقضاء على الحشرات الضارة، ومعالجة النفايات الصلبة وصرف المياه.

معيار تعزيز النظافة العامة 1:

تصميم وتنفيذ البرنامج تعكس كل المرافق والموارد المقدمة لتعرض للأخطار والاحتياجات وأفضلية السكان المتأثرين. ويشارك المستعملون في إدارة وصيانة مرافق النظافة العامة. حيثما كان ذلك ملائماً.

المؤشرات الرئيسية (تقرأ مع ملاحظات التوجيه)

- حُدِّدَت أخطار النظافة العامة الرئيسية المهمة للصحة العامة. (انظر التوجيه 1).
- تشمل البرامج آلية فعالة للمداخلات التمثيلية والتشاركية من كل المستعملين ، بما في ذلك التصميم الأولي للمرافق (انظر ملاحظات التوجيه 2 ، 3 ، و 5).
- وصول متساوٍ لكل مجموعات السكان للموارد أو المرافق اللازمة لاستمرار أو تحقيق ممارسات النظافة العامة التي يجري تعزيزها (انظر ملاحظة التوجيه 3).
- رسائل ونشاطات تعزيز النظافة العامة تتناول السلوكيات الرئيسية وسوء الفهم وهي تستهدف كل مجموعات المستعملين، ويشارك ممثلون من هذه المجموعات في التخطيط والتدريب والتنفيذ والمراقبة (انظر ملاحظات التوجيه 1 ، 3 ، 4 ومعيار المشاركة).
- يتولى المستعملون مسؤولية إدارة وصيانة المرافق حسب ما هو ملائم ، وتسهم المجموعات المختلفة بالتساوي (انظر ملاحظات التوجيه 5 و 6).

ملاحظات التوجيه:

1. **تقييم الاحتياجات:** هناك حاجة إلى التقييم لتحديد سلوكيات النظافة العامة الرئيسية التي ستجري مناقشتها واحتمالية نجاح النشاط التوعوي. ويرجح أن تتمركز الأخطار الرئيسية حول التخلص من فضلات الجسم، واستعمال وصيانة دورة المياه، وعدم غسل اليدين بالصابون أو ببديل عنه. جمع وتخزين الماء غير الملتزم بالنظافة العامة وتخزين الماء غير الملتزم بالنظافة العامة وتخزين وإعداد الطعام غير الملتزم بالنظافة العامة. يجب أن ينظر التقييم إلى الموارد المتوفرة للسكان وكذلك السلوكيات والمعرفة والممارسة المحلية حتى تكون الرسائل ذات صلة وعملية. يجب أن يعطي اهتماماً خاصاً احتياجات المجموعات المعرضة للخطر، وإذا كان التشاور مع أي مجموعة غير ممكن، فيجب ذكر ذلك بوضوح في تعزيز التقييم ومعالجتها في أسرع وقت ممكن. (انظر معيار المشاركة وقائمة فحص التقييم في الملحق 1).
2. **المشاركة في المسؤولية:** تكمن المسؤولية النهائية لممارسة النظافة العامة مع كل أفراد المجتمع المتأثر. فعلى كل الفاعلين المستجيبين للكارثة أن يعملوا لتمكين ممارسة النظافة العامة ضمان إمكانية الوصول لكل من المعرفة والمرافق ، وإن كانوا قادرين على أن هذا قد تحقق. وكجزء من هذه العملية ، يجب أن تشارك المجموعات المعرضة للخطر من السكان المتأثرين بتحديد الممارسات والظروف الخطرة وتحمل المسؤولية لتخفيف هذه الأخطار.
3. بشكل قابل للقياس. أو يمكن تحقيق هذا من خلال النشاطات التعزيزية، والتدريب وتسهيل تغيير السلوك، بناء على النشاطات المقبولة ثقافياً وعدم تحميل المستفيدين فوق طاقتهم.
4. **الوصول إلى كل قطاعات السكان:** يجب تنفيذ برامج تعزيز النظافة العامة مع كل المجموعات السكانية من قبل ميسرين قادرين على الوصول إليها ، ولديهم المهارات للعمل مع مجموعات مختلفة (فمثلاً في بعض الثقافات من غير المقبول أن

5. تتحدث النساء للرجال الغريباء). ويجب تصميم الرسائل بحيث تصل الرسائل إلى أفراد المجتمع الأميين. تقدم المواد والأساليب التشاركية والملائمة ثقافياً فرصاً مفيدة للمجموعات لتخطيط ومراقبة تحسينات نظافتهم العامة. وكتوجيه عام ، يجب توفير 2 من معززي النظافة العامة/محركي المجتمع لكل 1000 نسمة من السكان المستهدفين. للحصول على معلومات حول مواد النظافة العامة. انظر معايير المواد الغذائية 2.

6. استهداف أخطار وسلوكيات النظافة العامة ذات الأولوية: يجب تحديد أهداف واستراتيجيات تعزيز النظافة العامة والاتصالات بوضوح مع بيان أولوياتها. ويجب استعمال الفهم المكتسب من خلال تقييم أخطار ومهام ومسؤوليات المجموعات المختلفة لتخطيط وتحديد أولويات المساعدة. بحيث تتحقق معالجة سوء الفهم (مثل كيفية انتقال فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز)، وإن تدفق المعلومات بين الفاعلين الإنسانيين والسكان المتأثرين ملائمة وهادفة.

7. إدارة المرافق: من المفيد إن أمكن تشكيل لجان للمياه و/أو الصرف الصحي تتكون من ممثلين عن مجموعات المستعملين المختلفة، وبأعداد متساوية من الرجال والنساء ، ومهام هذه اللجان هي إدارة مرافق المجتمع من نقاط مياه، ودورات المياه العمومية، ومناطق الغسيل، والمشاركة في نشاطات تعزيز النظافة العامة، وبالتالي العمل كآلية لمضامير وتمثيل وتعزيز الاستدامة.

8. عدم تحميل المستفيدين فوق طاقتهم: من المهم ضمان عدم تحميل أي مجموعة بعينها مسؤوليات نشاطات تعزيز النظافة العامة أو إدارة المرافق.

وأن لكل المجتمعات تأثير ومزايا متساوية (كالتدريب مثلاً). فليس لكل المجموعات ، نساء ورجالاً نفس الاحتياجات والرغبات ويجب الإقرار بأن مشاركة النساء لا يجب أن تؤدي لعدم تحمل الرجال أو أي مجموعة أخرى داخل المجتمع المسؤولية. لمزيد من المعلومات أنظر www.sphereproject.org ديسمبر 2007.

تعزيز النظافة العامة وأنفلونزا الطيور والأنفلونزا الوبائية

تشكل أنفلونزا الطيور وتهديد الأنفلونزا الوبائية أخطاء صحة عامة خطيرة. تؤثر أنفلونزا الطيور حالياً على حياة ومعيشة الكثير من الناس في بلدان تشهد أيضاً حالات طارئة واسعة النطاق. هناك مخاوف أيضاً من أن فصيلة أنفلونزا الطيور المنتشرة حالياً A/H5N1 يمكن أن تؤدي إلى ظهور فيروس الإنفلونزا الوبائية التالي ، الذي يمكن أن يشكل في حد ذاته حالة طارئة عالمية. لتعزيز النظافة العامة دوراً يلعبه في معالجة المشكلتين، حيث أن المحافظة على النظافة العامة - الشخصية ونظافة الغذاء - يمكن أن تسهم في خفض انتشار المرض. توصي منظمة الصحة العالمية بالإجراءات الاحتياطية التالية للحد من انتشار أنفلونزا الطيور والإنفلونزا الوبائية والعادات الصحية الأساسية الجيدة التي تساعد في خفض انتشار أنفلونزا الطيور في البيت تشمل:

- غط فمك وأنفك بمنديل عند السعال أو العطس.
- اغسل يديك كثيراً خاصة:
 - قبل، وأثناء وبعد إعداد الطعام.
 - قبل أن تأكل.
 - بعد استعمال الحمام.
 - بعد التعامل مع الحيوانات أو روث الحيوانات.
 - قبل إطعام الأطفال الصغار.
 - عندما تتسخ يداك.
 - غسلها كثيراً عندما يكون أحدهم مريض في بيتك.
- تجنب لمس عينيك، أو أنفك، أو فمك. تنتشر العدوى في الغالب عندما يلامس الشخص شيئاً ملوثاً بالجراثيم ثم يلمس عينيه أو أنفه أو فمه.
- يجب أن يتجنب الأشخاص ملامسة الدجاج أو البط أو دواجن أخرى إلا إذا كان ذلك ضرورياً.
- إتخذ كل الإجراءات الاحتياطية لضمان أن الدواجن ومنتجات الدواجن المعدة بالشكل المناسب وآمنة للأكل.

لمزيد من التفاصيل حول دور تعزيز النظافة العامة في الحد من انتشار أنفلونزا الطيور والإنفلونزا الوبائية، أنظر: أسئلة وأجوبة حول احتمال انتقال أنفلونزا الطيور H5N1 من خلال الماء والصرف الصحي والنظافة العامة وطرق تقليص أخطارها على صحة الإنسان. (April 2007) (pdf338kb)

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelinetopics/en/index.html

مواقع شبكة مفيدة أخرى:

1. خطة عمل الأمم المتحدة لمكافحة أنفلونزا الطيور نوفمبر 2006.
http://un-influenza.org/files/review_nov06_dec07.pdf
2. أنفلونزا الطيور والفقراء - نهج CARE 16 فبراير 2006.
<http://www.careinternational.org.uk/Brid%20flu%20and%20the%20poor%20%20CARE%27s%20approach+5548.twl>
3. الإستجابة لتهديد وباء انفلونزا الطيور - التوصيات الإستراتيجية.
http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_SCR_CIP_05_8-EN.pdf
4. أسئلة متكررة حول انفلونزا الطيور.
http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/avian_fags/en/

ديسمبر 2007

تعزيز النظافة العامة وفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز

الإيدز ليس مرضاً مرتبطاً بالماء ولا ينتقل فيروس نقص المناعة المكتسبة عن طريق الماء الملوث أو سوء النظافة العامة، وبالنظر إلى التأثير المدمر لمرض نقصان المناعة المكتسبة والإيدز فيجب أن يؤخذ بعين الاعتبار في تخطيط وتنفيذ البرامج الإنسانية.

عند قيامك للتقييم يجب أن تأخذ بعين الاعتبار سؤالين مهمين:

- كيف سيؤثر فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في البرنامج؟
- كيف سيؤثر البرنامج في انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة و الإيدز؟

بالإجابة عن هذه الأسئلة عليك تقدير عوامل الخطر أو منع الصراع في مخيمات النازحين - سواء كان فيروس نقص المناعة منتشراً في المنطقة الأصلية (للسكان النازحين) ، ما مدى انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة في منطقة الإقامة (للسكان المضيفين/ للسكان غير النازحين)، ما هي المدة المحتملة لحالة الطوارئ ، ومن تمّ التعرض القائم للمجتمع المتأثر وكيفية تعرض الرجال، والنساء والأطفال في الوضع الحالي. ستحتاج إلى محاولة فهم كيف يمكن للبرنامج التأثير في انتشار فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز ؟ ما هي احتياجات الناس الذين يعيشون مع فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز؟ وماذا يمكن أن يفعل برنامجك لتخفيف تأثير فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز ؟

الإسهال أحد الاضطرابات الشائعة للناس المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز، وإذا كان مزمناً يؤدي بسرعة إلى الوهن. بالإضافة إلى الإرشادات العامة الاعتيادية حول تخطيط وتوفير الماء والمراحيض، يجب أخذ ما يلي بعين الاعتبار:

- تدريب لجان الماء والصرف الصحي بحيث يفهمون قضايا فيروس نقص المناعة المكتسبة واحتياجات الأشخاص المتأثرين أو المصابين من حيث الصرف الصحي والوصول إلى الماء.
- كن مستعداً لاحتمالية انسحاب أعضاء من اللجان لأن المرض قد يمثل قضية لهم.
- خذ بعين الاعتبار الاحتياجات غير الظاهرة للأشخاص المصابين بالمرض منذ مدة طويلة والأشخاص طريحي الفراش.
- خذ بعين الاعتبار مقابض منخفضة للمضخات وأوعية ماء سعة 5 لتر لاستخدام الأطفال.
- خذ بعين الاعتبار الممرات المائلة بدلاً من الدرج وقضيب للتمسك به أثناء جلوس القرفصاء.

عند العمل على زيادة الوعي عن فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز اعلم ما يلي:

- بالرغم من أنه من الجيد نشر المعلومات، لكن لا تضيف المعلومات عن فيروس نقص المناعة المكتسبة كملحق لمنشورات الصحة العامة.
- لا تكن سلبيّاً.
- وفر المعلومات بشكل متكامل و مناسب ثقافياً، على سبيل المثال في إطار مناقشة قضايا الحماية مع النساء في مخيم.
- تطرق لأبعاد النوع الاجتماعي للوباء ولكن لا تصور النساء كضحايا.
- حاول الوصول إلى قلوب وعقول الناس، اجعل رسالتك ذات صلة بواقع الحياة، و اطلب من الجمهور التحرك إلى العمل.

مأخوذ بتعديل من برامج إنسانية فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز، أوكسفام بريطانيا العظمى، 2007.

لمزيد من المعلومات انظر :

- (1) برامج إنسانية و فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز: نهج للاتجاه السائد (كتاب وقرص مدمج)، تأليف فيفيان مارجريت والدين، ماريون أورابلي وماري يتير، أوكسفام بريطانيا العظمى، (2007)
- (2)

هذا الكتاب يفسر كيف يؤثر فيروس نقص المناعة المكتسبة في الحالات الطارئة وكيف تؤثر الحالات الطارئة في فيروس نقص المناعة المكتسبة، بالإضافة إلى تحديد احتياجات المجموعات الخاصة المعرضة للخطر. هنالك إرشاد خاص للمديرين في مرحلة التخطيط، ولكن يقترح الكتاب كذلك كيف من الممكن أن يخرط فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز في الاتجاه السائد لدورة مشروع الطوارئ. وهو يحتوي على قوائم مطابقة وأدوات للتخطيط مفيدة، مع أمثلة على استقرارات، وتدريبات، وجلسات لزيادة الوعي لكل من هيئة الموظفين وأفراد المجتمع.

<http://publications.oxfam.org.uk/oxfam/display.asp?K=9780855985622>

- (3) فيروس نقص المناعة المكتسبة و الإيدز، و الصرف الصحي و النظافة العامة، تأليف إيفيلين كامينجا و ماديلين فيجلين-شوربنجا (كي أي تي) (أي آر سي) (2006)

الإيدز ليس مرضا مرتبطا بالماء. لا ينتشر مرض نقص المناعة المكتسبة بتلوث الماء أو النظافة العامة السيئة. لذلك لماذا تحتاج إلى ورقة نظرة عامة حول تأثير فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في قطاع (WASH) الماء والصرف الصحي والنظافة العامة؟ الجواب الأول لهذا السؤال يكمن في التأثير المدمر لوباء فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في الموظفين وعملاء مقدمي خدمة WASH في أكثر البلدان تأثراً. والسبب الثاني أن هذه الورقة ذات صلة، متعلقة بالمطالب المتغيرة على خدمات WASH الناتجة من تأثيرات فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز في الأسر والمجتمعات. ثالثاً، يمكن أن يكون لخدمات WASH المحسنة دوراً هاماً تؤدّيه في بيان تقدم فيروس نقص المناعة المكتسبة وفي تقليص عدد الوفيات الناتجة عن مرض الإيدز. هذه الورقة التي تقدم مساهمة شاملاً للموضوع لا تهتم فقط البلاد المتأثرة كثيراً بالوباء (خصوصاً في إفريقيا)، وإنما أيضاً تلك البلاد التي تشهد زيادة سريعة في معدلات الإصابة (في آسيا وأوروبا الشرقية) وتلك التي مازالت في المراحل الابتدائية أو حتى التي لم تتأثر بالوباء بعد. من ضمن الأمور التي تبحثها الورقة :

- العلاقة بين فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز والماء، والصرف الصحي، والنظافة العامة ذلك من وجهات نظر مختلفة،
 - أثر فيروس نقص المناعة المكتسبة الإيدز في منظمات الماء والصرف الصحي وتقديم الخدمات،
 - الدروس المستفادة في منع وتخفيف آثار فيروس نقص المناعة المكتسبة و الإيدز في داخل وخارج قطاع الماء و الصرف الصحي،
 - ما يمكن أن يفعله قطاع الماء والصرف الصحي بشأن مشكلة فيروس نقص المناعة المكتسبة والإيدز على مستويات مختلفة.
- يتوفر كذلك عرض PowerPoint لدعم التدريب وزيادة الوعي.

http://www.irc.nl/content/download/4199/48511/file/TOP2HIV_AIDS05.pdf

ديسمبر 2007

مسألة الإنسانية وتعزيز النظافة العامة

التعريف لعامل حاليا المسألة للمتأثرين بالأزمة هو أن الناس والمجتمعات الذين نعمل معهم يجب أن يسهموا في اختيار وتنفيذ البرامج، خلال مدة المشروع، وهم أهم الحكام على تأثير البرنامج.

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 يجب أن يحدث هذا في أقرب وقت ممكن في بداية عملية الإغاثة الإنسانية، والاستمرار 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 تمكّن من:

- تقديم الهيئات تقارير للمستفيدين حول سير العمل بالمشروع وتطوره .
- أن يشرح المستفيدون للهيئات هل المشاريع تلبى احتياجاتهم.
- على المستفيدين أن يشرحوا للهيئات الفرق الذي أحدثه المشروع في حياتهم.

4. الاستجابة والتكيف وتطوير الاستجابة التغذية الراجعة التي تم تلقيها، وشرح التغييرات التي أُجريت لكل أصحاب المصلحة و/أو

لماذا التغيير غير ممكن. (أخذت من ECB Good Enough Guide) (www.ecbproject.org)

شراكة محاسبة المسؤولية الإنسانية الدولية، هي أول هيئة دولية ذاتية التنظيم في القطاع الإنساني يستند عملها على نتائج مشروع محاسبة المسؤولية الإنسانية ، مبادرة بحث عمل بين الوكالات بدأت في 2001. ولكن أصل الشراكة تعود إلى الورا إلى التقييم المشترك للاستجابة الدولية على مذابح رواندا.

نشر هذا التقرير في المؤتمر في 1996 وتضمن التوصيات التالية:

1. تحتاج أنظمة محاسبة المسؤولية إلى تقوية. فقانون أخلاق منظمة الصليب الأحمر / منظمة غير حكومية يلزم الموقعين "تحمل أنفسنا مسؤولية كل من الذين نسعى لمساعدتهم والذين تقبل منهم الموارد" وأن التنفيذ الكامل لهذا الإلتزام يتطلب إقامة آليات المنظمات غير الحكومية للتشاور مع السكان المتضررين بالطوارئ الإنسانية.
2. إقامة وحدة في UN/DHA تعمل كمحقق في الشكاوي يمكن لأي طرف أن يعبر لها عن مخاوفه المتعلقة بتوفير المساعدة أو الأمن ، تحديد منظمة أو شبكة من المنظمات المحترمة والمستقلة للعمل نيابة عن المستفيدين من المساعدة الإنسانية.

لمزيد من المعلومات أنظر موقع الشبكة: <http://www.hapinternational.org>