

التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية

Risk Communication and Community Engagement RCCE

دليل تدريبي حول RCCE للعاملين في الخط الأول
لدعم الاستجابة لفاشية الكوليرا في سوريا

دمشق – 2024





التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية

Risk Communication and Community Engagement RCCE



**دليل تدريبي حول RCCE
للعاملين في الخط الأول
لدعم الاستجابة لفاشية الكوليرا
في سوريا**

دمشق – 2024

جدول المحتويات

- المقدمة:	6
- أهداف التدريب	6
- أسلوب التدريب	6
- موجز حقيبة التدريب:	7
- الفئة المستهدفة	7
- كيف تستخدم الدليل الميسر: إرشادات للمدرّين	8
- موجز الحقيبة:	10
الوحدة ١. مقدمة وموجز للـ RCCE في سياق فاشية الكوليرا	13
الوحدة ٢. التغيير السلوكي الاجتماعي في حالات الطوارئ	29
الوحدة ٣. المشاركة مع المجتمعات أثناء فاشية الكوليرا	42
الوحدة ٤. العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة	54
التمرين ٤. تمرين رسم خريطة لأصحاب المصلحة	65
الوحدة ٥. استخدام البيانات لتحسين تدخلات الـ RCCE	67
الوحدة ٦. تحديد جمهورك وفهمه	78
الوحدة ٧. تطوير الرسائل الفعالة للاستجابة لفاشية الكوليرا	88
الوحدة ٨. اختيار قنوات التواصل	102
الوحدة ٩. تدبير الإشاعات، والإنصات المجتمعي، والتغذية الراجعة المجتمعية	119
الوحدة ١٠. التخطيط لتدخلات الـ RCCE	133
الوحدة ١١. الرصد والتقييم	140
الوحدة ١٢. إبقاء عمال الخط الأول آمنين في حالات الطوارئ	149
- الملاحق	155

المقدمة

أهلاً بكم إلى الدليل الميسر للتواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية (RCCE) للتدريب على تحسين قدرات الاستجابة لفاشيات الكوليرا، والذي تم تطويره لمواكبة الخطر المتزايد لفاشيات الكوليرا الحاصلة في سوريا. حيث تركت الحرب الجارية أثرها على البنية التحتية الأساسية لسوريا إذ أصبحت أنظمة الماء والصرف الصحي منقوصة بشكل كبير.

أدى ذلك إلى تدهور حالة النظافة الشخصية مما رفع من خطورة الأمراض المنتقلة بالماء وعلى وجه الخصوص الكوليرا. كما فاقم تهجير الناس وحالات المعيشة المزدحمة في مخيمات اللاجئين والمستوطنات غير الرسمية من انتشار الأمراض إضافة إلى الزلزال المدمر الذي وقع حديثاً.

تركزت الظروف الشديدة الحاصلة آلاف الأفراد في ملاجئ مزدحمة يعانون من وصول غير كافٍ لمصادر ماء آمنة، وصرف صحي، وعادات نظافة شخصية خاطئة.

لا يزال خطر الأمراض المنتقلة بالماء بما فيها الكوليرا عالياً في ظل حالات المعيشة عالية الكثافة السكانية، والأذية الواسعة للبنية التحتية الخاصة بالماء والصرف الصحي، والحالة المنقوصة لمرافق علاج الكوليرا.

لقد لعبت وزارة الصحة -استجابة لفاشية الكوليرا- مع الشركاء على الأرض دوراً محورياً في دعم جهود سوريا مقدمة العون والدعم لسند الأنظمة المحلية للرعاية الصحية في التدبير الكفء لفاشيات الكوليرا.

تضمن الدعم التقني تدخلات حاسمة ركزت على الماء، والصرف الصحي، والنظافة الشخصية (WASH)، وتوفير المواد الطبية الأساسية لتشخيص وعلاج الكوليرا، وحملات التلقيح ضد الكوليرا في المناطق عالية الخطورة، والانخراط مع المجتمعات المحلية لرفع الوعي وتغيير السلوكيات المتعلقة بالوقاية والعلاج.

تهدف حقيبة تدريب الـ RCCE هذه بالتوافق مع المبادرات السابقة إلى بناء القدرات وتفويض عمال الخط الأول في التواصل المتعلق بالتغيير السلوكي الاجتماعي ومما سيحسن من استجابة سوريا لفاشية الكوليرا.

قد تم تصميم هذا الدليل الميسر بشكل دقيق ليتلاءم مع حاجات التدريب الخاصة لوزارة الصحة والشركاء التابعين للمنظمات غير الحكومية العاملين في سوريا. إن دورك كميسر حاسم في نقل المعرفة والمهارات الضرورية لاجتياز هذا المشهد المعقد والقدوم بالتغيير الإيجابي في مواجهة هذه التحديات.

أهداف التدريب:

- ٠١ ضمان امتلاك جميع المشاركين معرفة موحدة وفهماً لأهمية التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية (RCCE) في التخفيف من مخاطر الكوليرا وإيقاف انتقالها.
- ٠٢ إعطاء جميع المشاركين القدرة على التكلم بوضوح عن مسؤولياتهم وتعزيز شعورهم بالثقة بالنفس في توظيف مفاهيم واستراتيجيات الـ RCCE أثناء تخطيط وتطبيق التدخلات المجتمعية للوقاية من انتقال الكوليرا.
- ٠٣ تقوية المهارات الموجودة لدى عاملي الصحة في المجتمع (CHWs) العاملين مع سلطات الصحة الوطنية وغيرهم من الشركاء لتخطيط، وتطوير، وتطبيق، ومراقبة التدخلات الفعالة للـ RCCE في حماية الأفراد، والعائلات، والصحة العامة ضمن الاستجابة المبكرة لفاشيات الكوليرا.

طريقة التدريب:

- إن هذه الحقبة التدريبية مبنية على طرق التعلم للبالغين وتتضمن التعلم بناء على خبرة المشارك والتعلم والقيام بنشاطات المشاركة عبر النقاش والحوار سواء بمجموعات عمل صغيرة أو كبيرة، والعصف الذهني، ولعب الأدوار. وهي تتبع ثلاثة مفاهيم إرشادية:
- ٠١ البناء على معارف وخبرات المشارك الموجودة أصلاً.
 - ٠٢ بناء المهارة خطوة بخطوة بما يتضمن اختبار العواطف التي تزيد من فهم وتعاطف عمال الخط الأول (FLWs).
 - ٠٣ تعزيز المعرفة والمهارات عبر التمرين (التعلم بالفعل).

موجز حقبة التدريب:

الفئة المستهدفة

- إن هذه الحقبة التدريبية مصممة للعاملين الوطنيين على المستوى المتوسط والعاملين على الأرض من العاملين الصحيين الذين يعدون مسؤولين عن دعم استجابة الصحة العامة لحالات الطوارئ. يتضمن هذا الأفراد العاملين في الأطر الإنسانية ويركز بشكل خاص على مخاطبة التهديد المحتمل لفاشية الكوليرا.
- تتضمن الفئة المستهدفة في الوزارات المعنية، والمنظمات غير الحكومية، والمنظمات الدولية غير الحكومية ويشمل أدواراً مختلفة:
- الأشخاص المشاركين في التواصل والمشاركة المجتمعية (مثل أخصائي تعزيز الصحة والمشاركة المجتمعية، ونقاط الاتصال للـ SBC/RCCE)، المستشارون الفنيون، ونقاط الاتصال للاستعداد لحالات الطوارئ، بالإضافة إلى منسقي البرامج، والمشاريع.

كيف تستخدم الدليل الميسر: تعليمات للمدربين؟

إن الدليل الميسر منظم إلى ١٢ وحدة منفردة. تتكون كل وحدة من عدد من الجلسات التي تتناول محتوى محدداً عبر نشاطات ونقاشات التعليم الفاعل.

تم تقديم الإرشادات والتعليمات لكل وحدة وجلسة والتي تتضمن:

- أهداف الوحدة.
- الوقت المطلوب للوحدة وكل جلسة منفردة ضمن الوحدة.
- قائمة المواد التي تتطلبها النشاطات المشمولة ضمن الجلسات.
- نص الأداء للميسرين (محدد بالرمز ●).
- إرشادات للميسرين (محددة بالأسهم ►).
- مراجع للمحتوى المشار له وتمارين في دليل المشارك.
- إجابات لتمرين دليل المشارك.

إن الإعداد التالي مستخدم ليقدم نصوصاً متدرجة وتعليمات للميسرين ليقدموا المحتوى والتمرين في كل جلسة بطريقة تفاعلية وشاملة.

كما ذكر أعلاه، تم تطوير الطريقة المنصوصة بهدف التقليل من التلقين، والتقليل من المحاضرات المبالغ فيها، والتشجيع على المشاركة الفاعلة.

تسهل الطريقة المتبناة في إيصال الجلسات درجة محددة من الاستمرارية في طريقة التدريب والمحتوى مما يسمح لأي مدرب تقريباً أن يستخدم المواد ويقوم بالتدريب بدقة وفعالية.

كما أن المحتوى غني بأمثلة من الحياة الواقعية التي تم جمعها من المشاركين أثناء فترة التدريب التجريبية إضافة إلى ردود سياقية لاحتياجاتهم وتحدياتهم الخاصة.

قائمة التدقيق

✓ المواد التي يجب تحضيرها قبل الموعد وإرشادات عامة للميسرين.

الجلسة

- نص ماذا سوف تقول.
- ✱ تفاصيل، وأمثلة، وسيناريوهات من السياق السوري على أرض الواقع، وإجابات من الممكن أن تكون مساعدة في إرشاد النقاش.
- ◀ تعليمات حول ماذا يجب أن تفعل كميسر.

الختام

- الأشياء التي تقولها لتختتم الجلسة.

تمرين: [عنوان التمرين]

- نص ماذا تقول بما يتضمن التعليمات للعمل مع شريك أو مجموعة صغيرة (يمكن أن تقدم هذه المعلومات أيضاً في الجلسة).
- ✱ تفاصيل، وأمثلة، و/أو نشرة لإكمال التمرين.
- ✱ ملاحظة: يدعى كل نشاط تمريناً سواء تضمن نشرة، أو نقاشاً، أو لعب أدوار، أو عملاً في مجموعة صغيرة أو مع شريك. إن التمارين مدرجة في جدول المحتويات لسهولة الوصول.
- ◀ تعليمات للمدرب.

موجز الحقيبة

الوحدة ١ : مقدمة وموجز للـ RCCE في سياق فاشية الكوليرا (٣ ساعات)

المحتوى	أهداف التعلم
• ما هو التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية؟ • التحديات الشائعة للـ RCCE أثناء الفاشيات في الأطر الإنسانية • المفاهيم المرشدة للـ RCCE • دور الكوليرا • دور الـ RCCE في الاستجابة لفاشية الكوليرا	١- فهم الدور والمفهوم الأساسي للـ RCCE في الأطر الإنسانية ٢- معرفة ما هي الكوليرا، وكيف تنتشر، وفهم كيفية الاستجابة، والوقاية، والإستعداد لفاشية الكوليرا أو الإسهال المائي الحاد ٣- فهم دور الـ RCCE في التحكم بانتشار الأمراض الإنتانية أثناء حالات الطوارئ

الوحدة ٢ : التغيير السلوكي والاجتماعي في حالات الطوارئ (٣ ساعات)

• فهم التغيير السلوكي والاجتماعي • محددات السلوك الصحي- النموذج الاجتماعي البيئي (SEM) • محددات السلوك الصحي- نموذج الدوافع السلوكية (BDM)	١- وصف مفاهيم تغيير السلوك الأساسية وأهدافه في الفاشيات واسعة النطاق ٢- تحديد المحددات الشائعة للتغيير السلوكي وإدراك الخطورة ٣- التعرف على أطر نماذج التغيير السلوكي والاجتماعي SBC وفهم فائدتها.
--	--

الوحدة ٣ : المشاركة مع المجتمعات أثناء فاشية الكوليرا (٣ ساعات)

• موجز حول المشاركة المجتمعية • ممثلو المجتمع وأدوارهم • أسس المشاركة المجتمعية • خطوات المشاركة المجتمعية	١- فهم المفاهيم الأساسية وعناصر المشاركة المجتمعية أثناء حالات الطوارئ ٢- تحديد خطوات المشاركة المجتمعية ٣- إظهار مهارات التحضير لأنشطة المشاركة المجتمعية
---	--

الوحدة ٤ : العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة (٢,٥ ساعة)

• مقدمة للتنسيق في حالات الطوارئ • موجز حول تقنيات وضع خريطة لأصحاب المصلحة • الخطوات الأساسية للتنسيق الفعال ووضع الخريطة	١- فهم أهمية التنسيق أثناء حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة ٢- تحديد أصحاب المصلحة والشركاء في الاستجابة للكوليرا ٣- إظهار كيفية وضع خريطة لأصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين
--	---

موجز الحقيبة

الوحدة ٥: استخدام البيانات لتحسين تدخلات الـ RCCE (٢ ساعة)

أهداف التعلم	المحتوى
١- تقديم أهمية استخدام البيانات الاجتماعية والسلوكية لتحسين تخطيط وتدخلات الـ RCCE ٢- وصف الأنماط المختلفة للتقييم السريع ٣- اكتشاف أسئلة للقيام بالتقييم الاجتماعي السلوكي السريع في سياق فاشية الكوليرا	• ما هو التقييم السريع؟ • لماذا يكون التقييم السريع مهماً؟ • الخطوات الأساسية لإجراء التقييم السريع • أنماط البيانات: كمية/كيفية • طرق وأدوات التقييم السريع

الوحدة ٦ : تحديد جمهورك وفهمه (٢ ساعة)

١- تعلم كيفية تحديد وتقسيم الفئة المستهدفة ٢- فهم الخطوات المحتاجة لإجراء تحليل فعال للجمهور ٣- تحديد الجماهير ذات الأفضلية أثناء فاشية الكوليرا ٤- تعلم كيفية تطوير بروفایل للجمهور لتوجيه مداخلات الـ RCCE أثناء فاشية الكوليرا	• ما هو تحليل الجمهور وتقسيمه؟ • لماذا يعد تحليل الجمهور وتقسيمه هامين؟ • الخطوات الأساسية لتحليل الجمهور الفعال وتقسيمه • الخطوات الأساسية لتطوير بروفایل فعال للجمهور
--	--

الوحدة ٧ : تطوير الرسائل الفعالة للاستجابة لفاشية الكوليرا (٢ ساعة)

١- فهم الحاجة إلى الرسائل في المراحل المختلفة للفاشية ٢- وصف تخطيط الرسائل لتطوير رسائل فعالة ٣- إجراء الاختبار المسبق للرسالة ومراجعتها	• أهداف الرسائل أثناء الفاشية • تطوير محتوى مبني على البيانات • كيفية تطوير خريطة الرسالة • الاختبار المسبق للرسائل ومراجعتها
--	--

الوحدة ٨: اختيار قنوات التواصل (٢ ساعة)

١- تعلم كيفية تأسيس أهداف تواصل SMART ٢- تعلم كيفية تقييم قنوات التواصل المتاحة ٣- تحديد واختيار القناة المناسبة لاستجابة التواصل الفعالة في سياق الكوليرا	• ما هي أهداف التواصل؟ • الخطوات الأساسية لتطوير أهداف التواصل • ما هي قناة التواصل؟ • الاختيار الفعال لقنوات التواصل • تقييم المشهد الإعلامي والعمل مع الشركاء الإعلاميين
--	--

موجز الحقيبة

الوحدة ٩: تدبير الإشاعات، والإنصات المجتمعي، والتغذية الراجعة المجتمعية (٢ ساعة)

أهداف التعلم	المحتوى
١- تعلم كيفية تحليل الشائعات وتبني تدخلات الـ RCCE المبنية على الإنصات المجتمعي والتغذية الراجعة المجتمعية (SLCF) ٢- فهم مفاهيم وعناصر الإنصات المجتمعي والتغذية الراجعة المجتمعية ٣- تعلم كيفية إجراء إنصات مجتمعي وتغذية راجعة مجتمعية سواء على الإنترنت أو دونه	• تدبير الإشاعات والمعلومات الخاطئة • مقدمة حول الإنصات المجتمعي والتغذية الراجعة المجتمعية • الإنصات المجتمعي والتغذية الراجعة المجتمعية عبر الإنترنت • الإنصات المجتمعي والتغذية الراجعة المجتمعية دون الإنترنت • الخطوات الأساسية لبناء نظام إنصات مجتمعي وتغذية راجعة مجتمعية (SLCF)

الوحدة ١٠: التخطيط لتدخلات الـ RCCE (٢ ساعة)

١- فهم الاعتبارات الخاصة بالتدخلات الفعالة للـ RCCE ٢- التعلم عن التدخلات الـ RCCE المبتكرة ٣- فهم عناصر خطة التدخلات الـ RCCE	• اختيار تدخلات الـ RCCE المناسبة والفعالة • تطوير تدخلات RCCE مبتكرة • تخطيط تدخلات الـ RCCE رداً على فاشية الكوليرا
--	---

الوحدة ١١: الرصد والتقييم (٢ ساعة)

١- فهم رصد وتقييم تدخلات الـ RCCE أثناء فاشية كوليرا ٢- تحديد مؤشرات الرصد والتقييم لفاشية كوليرا ٣- تطوير خطة رصد وتقييم (M&E) أساسية	• مقدمة للرصد والتقييم • مؤشرات الرصد والتقييم (M&E) • خطوات إجراء رصد وتقييم (M&E) أساسيين لتدخلات الـ RCCE
--	--

الوحدة ١٢ : إبقاء عمال الخط الأول آمنين في حالات الطوارئ (٢ ساعة)

١- تحديد أهمية الرعاية الذاتية وتعريفها ٢- تحديد علامات وأعراض التوتر والاحترق الذهني ٣- تقديم الاستراتيجيات والطرق المختلفة للرعاية الذاتية والصحة الجيدة	• مقدمة للرعاية الذاتية أثناء حالات الطوارئ • أثر التوتر في العمل على العاملين الصحيين • العلامات والأعراض • استراتيجيات وطرق الرعاية الذاتية
--	--

الوحدة 1: مقدمة وموجز للـ RCCE في سياق فاشية الكوليرا

الأهداف:

- 1- فهم الدور والمفهوم الأساسي للـ RCCE في الأطر الإنسانية.
- 2- معرفة ما هي الكوليرا، وكيف تنتشر، وفهم كيفية الاستجابة، والوقاية، والاستعداد لفاشية الكوليرا.
- 3- فهم دور الـ RCCE في دعم الجهود الوطنية للتحكم بانتشار الأمراض الإنتانية أثناء حالات الطوارئ.

الوقت: ٣ ساعات

قائمة التدقيق:

- ✓ لوح ورقي قلاب
- ✓ بطاقات
- ✓ ملاحظات لاصقة
- ✓ نموذج تقييم (امتحان قبلي)
- ✓ فيديو "قصة الكوليرا"
- ✓ شرائح بوربوينت

القسم ١.١: التعارف وتحديات الـ RCCE

الجلسة العامة

- ◀ أظهر الشريحة: الجلسة ١١ تقديم المشاركين لأنفسهم.
- ◀ قم بافتتاح رسمي بحسب سياقك (٣٠ دقيقة).
- أهلاً بكم إلى تدريب التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية لدعم جاهزية واستجابة الكوليرا في سوريا. اسمي X وأعمل لدى Y، وهذا زميلي Q من R. نحن ميسرون مشاركون في ورشة العمل هذه.
- الرجاء من الذين يعملون حالياً في الـ RCCE أثناء حالات الطوارئ أن يقفوا.
- ◀ أعطهم دقيقة وشجعهم إذا احتجت لذلك. ثم أشر لهم بالجلوس.
- هذا عظيم! أنتم إذاً في ورشة العمل الصحيحة. أنا أتطلع للعمل معكم.
- حسناً إذاً سيكون نشاطنا الأول التعارف. دعوني أشرح لكم كيف سنعمل هذا. سأطلب منكم أن تقوموا بشيئين:

- ✱ اشترك أولاً مع أحد زملائك القريبين منك. عرف بنفسك لشريكك بتقديم اسمك، وعملك، وأين تعمل بالإضافة إلى خصلة لا تحبها في شخصيتك، لاحقاً سينبغي على شريكك تقديمك للمجموعة.

✱ ثانياً وبعد أن قمتم بتقديم أنفسكم ينبغي أن يكتب كل منكما تحدياً عملياً واجهه أثناء التواصل أو المشاركة مع مجتمعه أثناء فاشية الكوليرا الماضية.

◀ وزع البطاقات أو الأوراق.

◀ أمسك بطاقة أو بورقة وقلم بينما تشرح أنه عليهم كتابة هذه التحديات (أو أظهر ورقة مكملّة على سبيل المثال).

◀ أرجو منكم أن تكتبوا كل تحدٍّ على بطاقة منفصلة. إذا كان لديكم أكثر من تحدٍّ واحدٍ يمكنني أن أعطيكم بطاقات إضافية.

◀ سنقوم بهذا بالترتيب، وستقوم بتعريف شريكك وقراءة البطاقات حول التحديات. بإمكانك ألا تقول أيها بطاقتك وأيها بطاقة شريكك.

◀ هل هنالك أسئلة؟

التمرين الأول: التعارف

- حسناً فلنبداً. فليعرّف كل منكم عن نفسه لشريكه بإخباره اسمه، وعمله، وأين يعمل، بالإضافة إلى خصلة من شخصيته لا يحبها وبعدها اكتبوا تحدياتكم على البطاقات. ساعدني رجاء في توزيع الأوراق. لديكم خمسة دقائق.
- ◀ قدم رزمة من البطاقات للمشاركين لكلا نهايتي الصندوق المفتوح (إذا كان المشاركون جالسين بشكل صندوق مفتوح) واجعلهم يوزعونها حتى تلتقي البطاقات في المنتصف.
- ◀ أظهر الإرشادات على الشريحة كتذكير.
- ◀ تفقدوهم بعد خمس دقائق لتتأكد أن الكل قد أنهى التمرين.

الجلسة

- الآن بعد أن انتهينا دعونا نكمل التمرين. سيعرف كل شريك شريكه وسوف تقرأون البطاقات التي كتب عليها التحديات بصوت عالٍ. بينما نقوم بهذا بالترتيب سوف نحاول تصنيف هذه التحديات في فئات تقريبية.
- ◀ اجمع البطاقات بعد أن تتم قرائتها بصوت عالٍ (قد تحتاج أن تعيد قرائتها ليسمعوها الجميع).
- ◀ ألصق البطاقات على الحائط أو على بطاقة فارغة على اللوح القلاب.
- ◀ جَمِّع بطاقات التحديات المتشابهة مع بعضها البعض (على سبيل المثال: الإمداد، أو الوقت، أو التواصل، أو التعاون، أو الموارد، أو القدرات، أو المجتمعات، أو غيرها).
- ◀ إذا كنت قد اقتربت من نهاية الغرفة ولا يزال ينقصك بعض تحديات RCCE فاستجوب حسب الحاجة.
- حسناً أشكركم. الآن قد التقينا ببعضنا البعض وأرى أنه لدينا مجموعة عظيمة من الناس الخبراء بالـ RCCE، والسياق المحلي، والتحديات التي نواجهها.

الختام

- كما شاهدتهم فقد واجه العديد منكم تحديات RCCE متشابهة أثناء الاستجابة لفاشية الكوليرا. سوف نعود إلى هذه التحديات بعد قليل.
- الآن دعونا نذهب إلى أهداف هذا التدريب وكيف سيساعدكم هذا التدريب في التعامل مع هذه التحديات.

القسم ١.٢ :مراجعة أهداف التدريب، وبرنامج العمل، وإدارة الخدمة

الجلسة

- ◀ أظهر الشريحة: القسم ١.٢ مراجعة أهداف التدريب، وبرنامج العمل، وإدارة الخدمة.
- ◀ انتقل إلى الشريحة: أهداف التدريب.
- إن أهدافنا هي أن تكونوا قادرين في نهاية هذا التدريب على:
 - ضمان امتلاك جميع المشاركين معرفة موحدة وفهماً لأهمية التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية (RCCE) في التقليل من المخاطر وتجنب انتقال الكوليرا.
 - إعطاء جميع المشاركين القدرة على التكلم بوضوح وبراعة عن مسؤولياتهم وتعزيز شعورهم بالثقة بالنفس في توظيف مفاهيم واستراتيجيات الـ RCCE أثناء تخطيط وتطبيق التدخلات المجتمعية للوقاية من انتقال الكوليرا.
 - تقوية المهارات الموجودة لدى عاملي الصحة في المجتمع (CHWs) العاملين مع سلطات الصحة الوطنية وزارة الصحة ؟ وغيرهم من الشركاء لتخطيط، وتطوير، وتطبيق، ومراقبة التدخلات الفعالة للـ RCCE في حماية الأفراد، والعائلات، والصحة العامة ضمن الاستجابة المبكرة لفاشيات الكوليرا.
- دعونا نراجع كيف نخطط لنحقق أهدافنا في الأيام الثلاثة القادمة.
- ◀ أظهر الشريحة: برنامج العمل.
- ◀ اسأل المشاركين أن يأخذوا دقيقة ليتحققوا من نسختهم من النشرة ١: برنامج العمل الذي تلقوه أثناء التسجيل. إذا كان ملائماً لجمهورك فيمكنك سؤالهم إذا أرادوا قراءة الجلسات بصوت عال.
- ◀ اسأل إذا كان لديهم أسئلة أو توقعات لم نقر بتغطيتها.
- ◀ اكتب أية اقتراحات على اللوح القلاب - يمكن تضمين هذه الاقتراحات أثناء الجلسات إذا سمح الوقت بذلك.
- لقد صمم هذا التدريب ليكون تفاعلياً. سوف يشارك الجميع وأتوقع أن نتعلم كلنا من بعضنا البعض.
- دعونا نراجع بعض اللوجستيات وعاداتنا التدريبية.
- ◀ راجع اللوجستيات (الحمامات، والاستراحات، والغداء، وغيرها).
- ◀ ضع معايير للتدريب مثل : التواصل باحترام، ووضع الجوالات بالوضع الصامت، واحترام التوقيت، وغيرها.
- ◀ اشرح أنه سيكون هنالك ورقة كبيرة معلقة على مدخل الغرفة حيث سيتم تشجيع المشاركين على مشاركة اقتراحاتهم عليها إضافة إلى ماذا أحبوا ولم يحبوا خلال اليوم حتى يمكن للميسرين أن يتمكنوا من المراجعة والتكيف وفقاً لذلك.
- عند نهاية كل يوم تدريب يجب أن تستعملوا الملاحظات اللاصقة لتضعوا كل ما أعجبكم وما لم يعجبكم حول التدريب بشكل يومي على حائط الرصد (أرهم أين). سوف نحاول أن نتعامل مع ما لم يعجبكم بقدر ما نستطيع.

الختام

- نحن هنا لنعمل معاً ونتساعد في تحسين معرفة ومهارات الـ RCCE لدعم الاستجابة الوطنية لأي فاشية كوليرا في المستقبل. إننا نتطلع للتعلم من بعضنا البعض.

الجلسة ١.٣ : الاختبار القبلي وتوزيع دليل المشتركين

الجلسة

- سوف نقوم الآن باختبار قبلي والذي سوف يساعدنا بثلاث طرق:
 - يسمح لك الاختبار بأن تفكر ملياً بخبراتك، ومعرفتك، ومهاراتك، وحاجاتك الحالية بالـ RCCE.
 - يسمح لنا بأن نلاحظ أين يجب أن نركز وقتنا وجهودنا معاً.
 - يسمح لنا بتتبع أي تغيير في المعرفة أو المواقف.
- إن أول شيء يجب قوله أنه: عندما تحصل على اختبار القبلي قم بإعطاء نفسك اسماً مستعاراً.
- أرجو منكم أن تختاروا اسماً يمكنكم تذكره لأنكم سوف تستخدمون الاسم نفسه للاختبار البعدي. لا نحتاج أن نعلم أيها اختبار من. فقط نريد أن نعلم إذا كان (س) أو (ع) تعلم أي شيء جديد أثناء التدريب. يساعدنا هذا في معرفة أية أجزاء من التدريب لا تعمل جيداً وأيها تعمل.
- ثانياً رجاء أجبوا على كل الأسئلة حتى لو لم تكونوا متأكدين من الإجابة. سوف نقرأ إجاباتكم ونحاول إيجاد المكان الأمثل لإعطاء مزيد من الوقت أثناء التدريب.
- ثالثاً لديكم خمسة عشر دقيقة لإتمام الاختبار. هل هنالك أسئلة؟

التمرين ٢: الاختبار القبلي

- ◀ وزع نسخاً من الاختبار القبلي (الملحق ١).
- ◀ ذكر المشاركين مرة أخرى أن يختاروا ويستخدموا اسماً مستعاراً.
- ◀ وقت ١٥ دقيقة للمشاركين.
- ◀ اجمع الاختبارات.

الجلسة

- أشكركم، وأعلم كم هو صعب أن تبدأ ورشة العمل باختبار. نتمنى أن يكون الاختبار القبلي قد سمح لكم بأن تفكروا قليلاً بمهاراتكم ومعرفتكم المتعلقة بدعم الـ RCCE أثناء حالات الطوارئ.
- الآن دعونا نرى ماذا تخبئ لنا الأيام الثلاثة المقبلة.
- إننا نوزع الآن دليل المشارك والذي سنستخدمه طوال فترة التدريب. إذا نظرت إلى الصفحات الأولى من دليل المشارك الخاص بك سوف تجد أن كل ما ناقشناه حتى الآن موجز فيه.
- ستستخدم دليل المشارك في المستقبل لقراءة التوجيهات لعمل المجموعة، والتمارين، ونصوص لعب الأدوار، وجدول المختصرات، وغيرها. لذلك سوف تحتاجه في كل جلسة. يمكن أيضاً أن يؤدي دور مرجع للاستخدام اللاحق.

الختام

- يمكنك أن تقيّم تعلمك وأي تغيير في مهارات الـ RCCE الخاصة بك بالاختبار البعدي. يمكنك أيضاً أن تتحدث مع الميسرين وزملائك لتوضح مخاوفك وتتقدم بأي جانب إضافي من جوانب استجابة الـ RCCE التي تحتاج إلى دعم بشأنها.

◀ أظهر شريحة أهداف التعلم.

- إن هدف هذه الجلسة هو أن نقدم لكم دور وعملية الـ RCCE في الاستجابة للكوليرا.
- الآن بعد أن أصبحنا متوجهين، دعونا نقفز إلى نشاطنا الأول. دعونا نعود إلى أكبر التحديات العملية التي واجهتكم عند التواصل والمشاركة في مجتمعاتكم أثناء فاشية الكوليرا.
- أشر إلى التحديات التي ذكروها سابقاً لتفسر تحديات الـ RCCE الشائعة أثناء الفاشيات في الأطر الإنسانية المذكورة أدناه.
- أظهر الشريحة تحديات الـ RCCE الشائعة.

تحديات الـ RCCE الشائعة أثناء الفاشيات في الأطر الإنسانية^١

- اللغات المختلفة، ودرجات الأمية، والثقافات.
- انقطاع الاتصالات والسفر والقيود عليها.
- الوصول أو الفهم المحدود للمعلومات الصحية بسبب الخلفيات الثقافية.
- التحرك السكاني المستمر، وعدم القدرة للوصول إلى بعض المناطق، وكون بعض المناطق غير آمنة.
- الوصمة الماثرة وسوء التفاهم الثقافي.
- الصعوبات اليومية والصدمات (trauma).
- الخوف من الرفض أو سوء المعاملة من قبل الخدمات الصحية.
- الموارد المحدودة.
- قلة الدعم من القيادة.
- سوء الثقة التاريخية.
- الأنظمة أو الخدمات الصحية الهشة.
- حالات الطوارئ والتحديات المتتالية بعضها تلو بعض.
- الحاجات الإنسانية المتزايدة إذ يختبر الناس آثار المرض وتدابير الحماية التقييدية؟؟ (مثل انعدام الأمن الغذائي، ونقص المياه، والعنف المتزايد، وتدني الصحة النفسية).
- تغيرات تدابير الصحة العامة واستخدام أدوات جديدة مثل اللقاحات والعلاجات مما يتطلب تحديثاً مستمراً للرسائل والنشاطات.

^١ READY، (٢٠٢٢). Communicating with Communities in Epidemics and Pandemics، RCCE Readiness Kit.

Retrieved from: <https://www.ready-initiative.org/rcce-readiness-kit/>

- الفجوات المعرفية حول المرض والتدابير الوقائية خاصة في بداية الاستجابة مما قد يؤدي إلى المزيد من الإشاعات والمعلومات المغلوطة كمحاولة من الناس لرأب هذه الفجوات المعرفية.
- منظور الرأي العام للاستجابة الذي يمكن أن يتأثر أو يثير الإشاعات، أو المعلومات المغلوطة، أو الخوف، أو الإنكار.
- سوف نركز في هذا التدريب على كيفية استخدام أدوات الـ RCCE لمواجهة بعض من هذه التحديات لتحسين من الجاهزية والاستجابة لفاشية الكوليرا.
- من منكم يمتلك تدريباً مسبقاً بالـ RCCE؟ ارفعوا يداكم رجاء.
- هذا جيد. لدينا بعض الأشخاص الخبراء هنا.
- ◀ اطلب من المشاركين أن يعرفوا الـ RCCE: ما هو الـ RCCE؟
- ◀ اكتب الأجوبة على اللوح القلاب لتستنتج تعريف الـ RCCE.
- ◀ أظهر شريحة: ما هو الـ RCCE؟

ما هو الـ RCCE؟^٢

يعد الـ RCCE^٣ سلسلة من المنهجيات والتدخلات التي تستهدف الأفراد، والمجموعات والفئات الاجتماعية، والمنظمات على مستوى المنزل والمجتمع.

يشير مصطلح الـ RCCE إلى العمليات والمنهجيات لتقديم المشورة، والمشاركة، والتواصل بشكل منهجي مع المجتمعات المعرضة للخطر أو المجتمعات التي تؤثر ممارساتها على المخاطر تجاه حالة طوارئ محددة كفاشية كوليرا عن طريق الوقاية من التعرض للمرض، وإيقاف انتشاره، ومنع العدوى.

كما يعرف التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية حسب منظمة الصحة العالمية (WHO) و اليونيسف على أنهما نهجان متكاملان يتضمنان التواصل الفعال، والمشاركة الفاعلة، والتعاون لمواجهة المخاطر الصحية، وتمكين الأفراد والمجتمعات، وتعزيز اتخاذ القرار والإجراءات المبني على المعلومات.

التمرين ٢: المفاهيم المرشدة للـ RCCE

- ◀ في البداية ناقشت مع شريكك التحديات العملية التي واجهتها عند التواصل والمشاركة في مجتمعك أثناء فاشية الكوليرا.
- ◀ نود منك الآن أن تمضي ثلاثة دقائق مع شريكك لتناقشا السؤال التالي: بالتفكير بالتحديات التي تحدث عنها سابقاً، ما هو الشيء الذي احتجته وكان ممكناً أن يساعدك في الرد على هذه التحديات بشكل فعال؟
- ◀ حسناً الآن يمكنكم البدء. لديكم ثلاثة دقائق.
- ◀ اطلب من المشاركين عرض نتائج مناقشتهم، وكتابة إجاباتهم على اللوح الورقي لاستخدامها كمبادئ توجيهية لشرح المبادئ التوجيهية لـ RCCE:

المبادئ التوجيهية للـ RCCE:

تعترف منظمة الصحة العالمية (WHO) بالـ RCCE كعماد أساسي للاستجابة في حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة. حيث يستخدم RCCE أساليب العلوم الاجتماعية، والتواصل ثنائي الاتجاه، والسيطرة على الشائعات، والمشاركة لدعم المجتمعات في التخفيف من تفشي المرض والحد من تأثيره.

^٢ Johns Hopkins Center for Communication programs (٢٠٢٣)-RCCE Overview

^٣ <https://rcce.rescue.org>

إن المبادئ التوجيهية للـ RCCE هي كالتالي:

- بناء الثقة والحفاظ عليها.
- فهم المجتمع واستخدام البيانات.
- تقديم رسائل بسيطة دقيقة لتشجيع الفعل.
- الاعتراف بعدم اليقين (Uncertainty).
- التواصل بشكل فعال باحترام وتعاطف.
- استخدام مقاربات مجتمعية مبنية على المشاركة.
- الالتزام بالاستماع والرد والتواصل ثنائي الاتجاه.
- الاستماع والرد على التغذية الراجعة المجتمعية والشائعات.

الخاتمة

- يضع التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية المجتمعات في مركز الاستجابة.

القسم ١.٥ : دور ال RCCE في السيطرة على فاشية الكوليرا

الجلسة

◀ شغل فيديو "قصة الكوليرا".

التمرين ٣: حول الكوليرا^٤ - لعب أدوار

- ◀ اطلب من المشاركين أن يجلسوا في مجموعات مكونة من ثلاثة أو أربعة أشخاص.
 - ◀ عين مشاركاً واحداً ليلعب دور عامل صحي مجتمعي (CHW) وبقية المشاركين سيكونون أعضاء في المجتمع.
 - ◀ زود أولئك الذين يلعبون دور أعضاء في المجتمع بقائمة الأسئلة التي يجب طرحها.
 - ◀ تزويد أولئك الذين يلعبون دور العاملين الصحيين المجتمعيين بالمعلومات الواردة أدناه "حول الكوليرا"
 - ◀ يطرح كل عضو في المجتمع سؤالاً على العاملين الصحيين المجتمعيين. لقد سمعوا عن الكوليرا ويريدون معرفة المزيد.
 - ◀ اختر متطوعين لتمثيل دور المناقشة أمام المجموعات الأكبر (١٥ دقيقة)
 - في نهاية التمرين، اسأل المشاركين الذين لعبوا دور العاملين الصحيين المجتمعيين إذا كانوا يشعرون أنهم قدموا إجابات كافية. اسأل أولئك الذين لعبوا دور أفراد المجتمع عما تعلموه من CHWS (اعرض الإجابات على الأسئلة على شرائح Powerpoint) وما الذي كانوا يرغبون في معرفته بشكل أوسع.
- ◀ **حول الكوليرا^٥**
- ◀ ما هي الكوليرا؟
 - الكوليرا هي عدوى بكتيرية يمكن أن تسبب الإسهال الشديد والقيء.
 - ◀ كيف تنتشر الكوليرا؟
 - تتم الإصابة بالكوليرا عن طريق:
 - ١- شرب المياه الملوثة
 - ٢- تناول الطعام الملوث (على سبيل المثال: الطعام النيئ أو سيئ الطهي أو الذي يصبح ملوثاً بالبراز. أثناء التحضير أو التخزين)
 - ٣- ملامسة البراز أو القيء أو الأشياء الملوثة ببراز أو قيء شخص مصاب بالكوليرا.
 - ٤- الاتصال بدون وسائل الحماية الشخصية بجثة شخص مات بسبب الكوليرا.

^٤ CDC. Community Health Worker Training Materials for Cholera Prevention and Control

^٥ WHO(2023). Risk Communication and Community engagement Key message bank for Cholera outbreaks.

◀ ما هي أعراض الكوليرا؟

- كميات كبيرة من الإسهال (الذي يشبه أحياناً ماء الأرز)
- القيء (الذي يشبه أحياناً ماء الأرز)
- تشنجات الساق
- الشعور بالضعف
- يمكن أن يسبب الإسهال الشديد الجفاف، مما قد يؤدي إلى الضعف وحتى الموت إذا لم يتم علاجه بسرعة. أعراض وعلامات الجفاف هي العطش، الضعف أو التعب، العيون الغائرة وانخفاض مرونة الجلد.

◀ هل يصاب بالمرض كل من يصاب بالبكتيريا ؟

ليس كل من يصاب بالبكتيريا يصاب بالمرض. ما يقرب من ٢٠ ٪ من الأشخاص المصابين بالبكتيريا تظهر عليهم الأعراض. تبدأ الأعراض عادة ما بين ١٢ ساعة وخمسة أيام بعد التعرض. من بين الأشخاص الذين يعانون من الأعراض، عادة ما يصاب ٢٠-٣٠ ٪ منهم بمرض شديد.

◀ كيف يمكننا منع فاشية الكوليرا؟

- يمكن الوقاية من فاشية الكوليرا من خلال التأكد من حصول المجتمعات المحلية على المياه الصالحة للشرب والصرف الصحي الجيد.
- يعد التغطية في العراء (عدم استخدام المراحيض) من الأسباب الرئيسية لتفشي الكوليرا. إن تزويد المجتمعات بإمكانية الوصول إلى المراحيض يمكن أن يوفر فوائد صحية كبيرة.
- يجب أن تكون المراحيض على مسافة آمنة (٢٠ - ٣٠ متراً) من مصادر المياه.
- يمكن للناس تقليل مخاطرهم عن طريق تجنب التغوط في الماء أو بالقرب منه. يجب وضع الحفاضات المتسخة في أكياس بلاستيكية قبل التخلص منها.
- إن العمل جنباً إلى جنب مع المجتمعات المحلية لتحديد المخاطر وتحسين أنظمة المياه والصرف الصحي يمكن أن يكون له فوائد كبيرة.
- يمكن للأشخاص الذين يعيشون في مناطق عالية الخطورة تقليل مخاطرهم من خلال ممارسة النظافة الجيدة وإعداد الطعام الآمن.

◀ كيف يمكن للناس التعافي من الكوليرا؟

- علاج الكوليرا بسيط: وذلك باستخدام محلول الإمهاء الفموية. يمكن شراؤها / الحصول عليها من العاملين الصحيين أو حتى صنعها في المنزل عن طريق (خلط ١ لتر من المياه الصالحة للشرب و ٦ ملاعق صغيرة من السكر ونصف ملعقة صغيرة من الملح).
- قد يحتاج الأشخاص الذين يعانون من أعراض أكثر حدة إلى علاج إضافي ، بما في ذلك الإمهاء الوريدية والمضادات الحيوية.
- إذا كان شخص ما مصابا بالكوليرا، فيجب إعطاؤه محلول الإمهاء الفموية ثم نقله إلى مرفق صحي أو مركز علاج الكوليرا أو نقطة الإمهاء الفموية.
- يتعافى معظم الناس من الكوليرا بسرعة مع الرعاية المناسبة. يخرج معظم الأشخاص من مرافق الرعاية الصحية في غضون ثلاثة أيام.

◀ إذا كان هناك فاشية للكوليرا في المكان الذي تعيش فيه، فكيف يمكنك تقليل خطر إصابتك أنت / عائلتك أو أحبائك بالمرض؟

- مياه الشرب الصالحة للشرب (مياه الأنابيب المراقبة جيداً، المطهرة بمواد كيميائية لمعالجة المياه المنزلية، المغلية أو المعبأة في زجاجات).
- استخدام المياه الصالحة للشرب لغسل وإعداد الطعام وللطهي.
- نظف يديك بانتظام باستخدام الصابون والماء الآمن (أو فرك اليدين بالكحول إذا لم يكن هناك أوساخ مرئية)، خاصة قبل الأكل أو الطهي أو بعد استخدام المراض / المراض أو تغيير حفاظات طفلك.
- قم بطهي الطعام جيداً، واحتفظ به مغطى، وتناول الطعام مباشرة بعد طهيهِ.
- عدم الذهاب إلى المراض أو غسل نفسك أو يديك أو ملابسك بالقرب من المكان الذي تحصل فيه على مياه الشرب.

◀ ماذا يجب أن أفعل للتأكد من أن المياه مياه آمنة للشرب في المنزل؟

١- التصفية:

- إذا كانت المياه تبدو متسخة أو غائمة، فقم بإزالة مسببات الأمراض فعلياً عن طريق تصفية المياه باستخدام مرشح مياه أو قطعة قماش نظيفة أو منشفة ورقية أو مرشح قهوة. بعد التصفية، لا يزال يتعين عليك غلي الماء أو تطهيره (انظر أدناه).

٢- الغليان:

- بعد التصفية، قم بغلي الماء لمدة دقيقة واحدة على الأقل قبل الشرب. بعد الغلي، قم بتخزين مياه الشرب بأمان في حاوية نظيفة ومغلقة بإحكام لتجنب إعادة التلوث.

٣- التعقيم:

- بعد التصفية، استخدم المواد الكيميائية المنزلية لمعالجة المياه باتباع تعليمات الشركة المصنعة .
- إذا لم تكن المواد الكيميائية للمياه المنزلية متوفرة، أضف ٣ إلى ٥ قطرات من الكلور (مثل ٩-٥ ٪) إلى لتر واحد من الماء. انتظر ٣٠ دقيقة على الأقل قبل الاستخدام.

◀ هل يوجد لقاح للكوليرا وهل هو آمن؟

- التلقيح هو أداة حاسمة لوقف الكوليرا، ولكن الحصول على المياه الآمنة والصرف الصحي هو أهم شيء لحماية المجتمعات.
- هناك لقاح متاح ضد الكوليرا. يطلق عليه "لقاح الكوليرا الفموي" أو OCV.
- يقلل التلقيح باستخدام OCV من فرص الإصابة بالكوليرا.
- من يمكن تلقيحه ضد الكوليرا:
- يمكن إعطاء لقاح الكوليرا الفموي للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن عام واحد وبالغين.
- من الآمن لك تلقي لقاح الكوليرا الفموي إذا كنت حاملاً.
- سلامة OCV :
- OCV: آمن وفعال.
- تشمل الآثار الجانبية النادرة الغثيان والقيء وعدم الراحة المعدية المعوية الخفيفة.

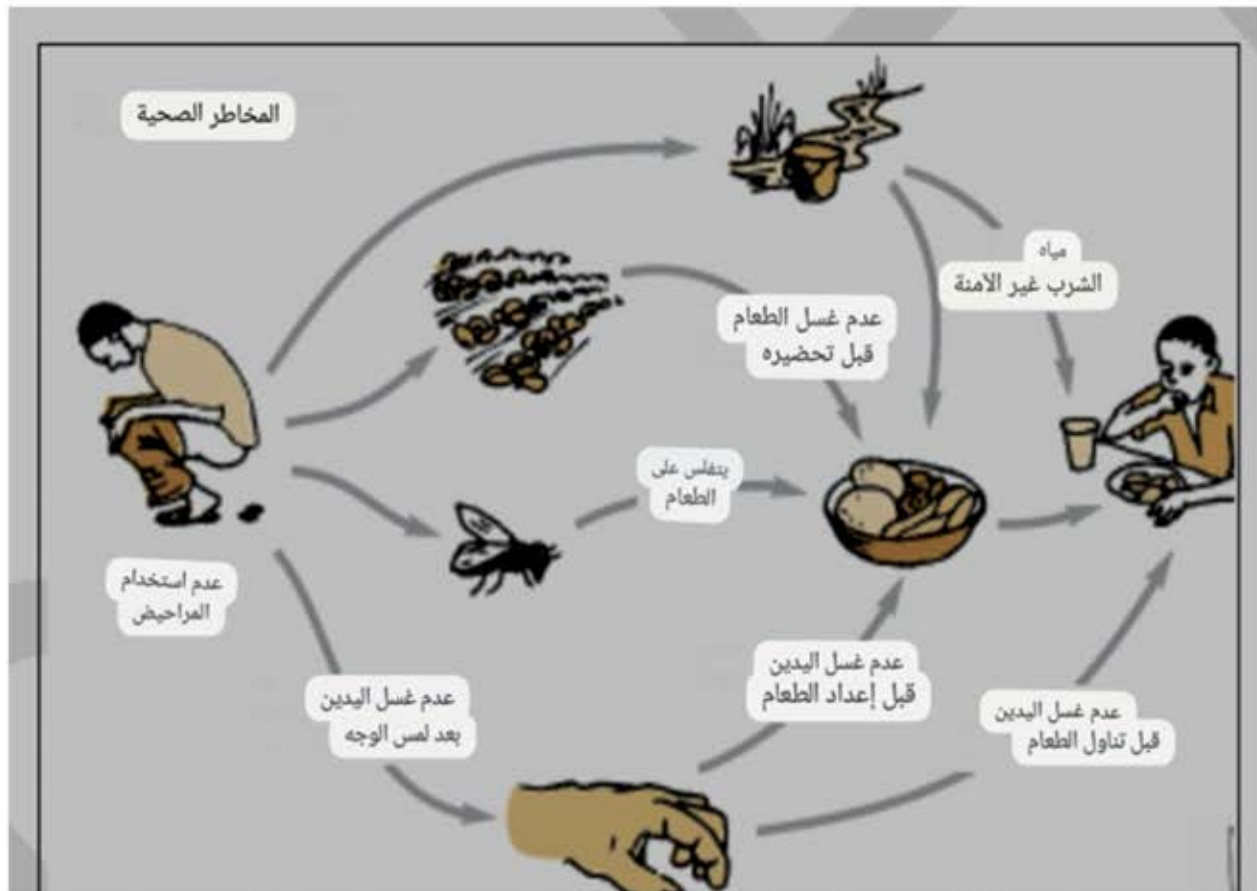
◀ هل هناك خطر الإصابة بالكوليرا من جثة؟

- في حين أن معظم الناس سوف يتعافون تماما من الكوليرا ، إلا أنه في بعض الحالات يمكن أن يؤدي إلى الوفاة.
- هناك خطر كبير جداً للإصابة بالكوليرا من جثة. هذا يعني أنه من المهم إتخاذ خطوات لتقليل المخاطر عليك وعلى أحبائك.
- إن فقدان أحد أفراد أسرته بسبب أي مرض أمر صعب للغاية. سترغب في المشاركة في الجنازة التقليدية.
- اتخذ خطوات لتقليل خطر انتشار الكوليرا لنفسك أو للآخرين قبل الجنازة وأثناءها عن طريق:
 - عقد الجنازة والدفن في أسرع وقت ممكن (يفضل في غضون ٢٤ ساعة بعد الوفاة).
 - ابحث عن بدائل للطقوس التي يلمس فيها الناس الجثة أو يقبلونها.
 - يجب أن يساعدك العاملون الصحيون المدربون في التحضير الآمن للجثة وعملية الدفن لمنع المزيد من انتشار الكوليرا. تعامل مع الجثة بأقل قدر ممكن بنفسك.
 - إذا كان العمل مع طاقم صحي مدرب لإعداد الجثة غير ممكن، احمر نفسك من خلال:
 - لمس الجسم بأقل قدر ممكن.
 - اغسل يديك جيداً بالصابون والماء الآمن بعد لمس الجثة أو ملابسها أو فراشها.
 - إزالة وغسل / تطهير / تجفيف أي فراش أو مناشف أو ملابس قد تكون على اتصال بالإسهال أو بالجثة.
 - غسل الفراش أو الملابس بعيدا عن مصادر مياه الشرب.

◀ في نهاية المناقشة، اسأل المشاركين كيف يمكن لأنشطة RCCE السيطرة على تفشي الكوليرا؟

◀ اعرض الرسم البياني F- أدناه على شريحة لشرح طريقة انتقال الكوليرا وكيف يمكن لأنشطة RCCE السيطرة على / منع انتقال المرض وانتشاره.

الشكل ١: مخطط F



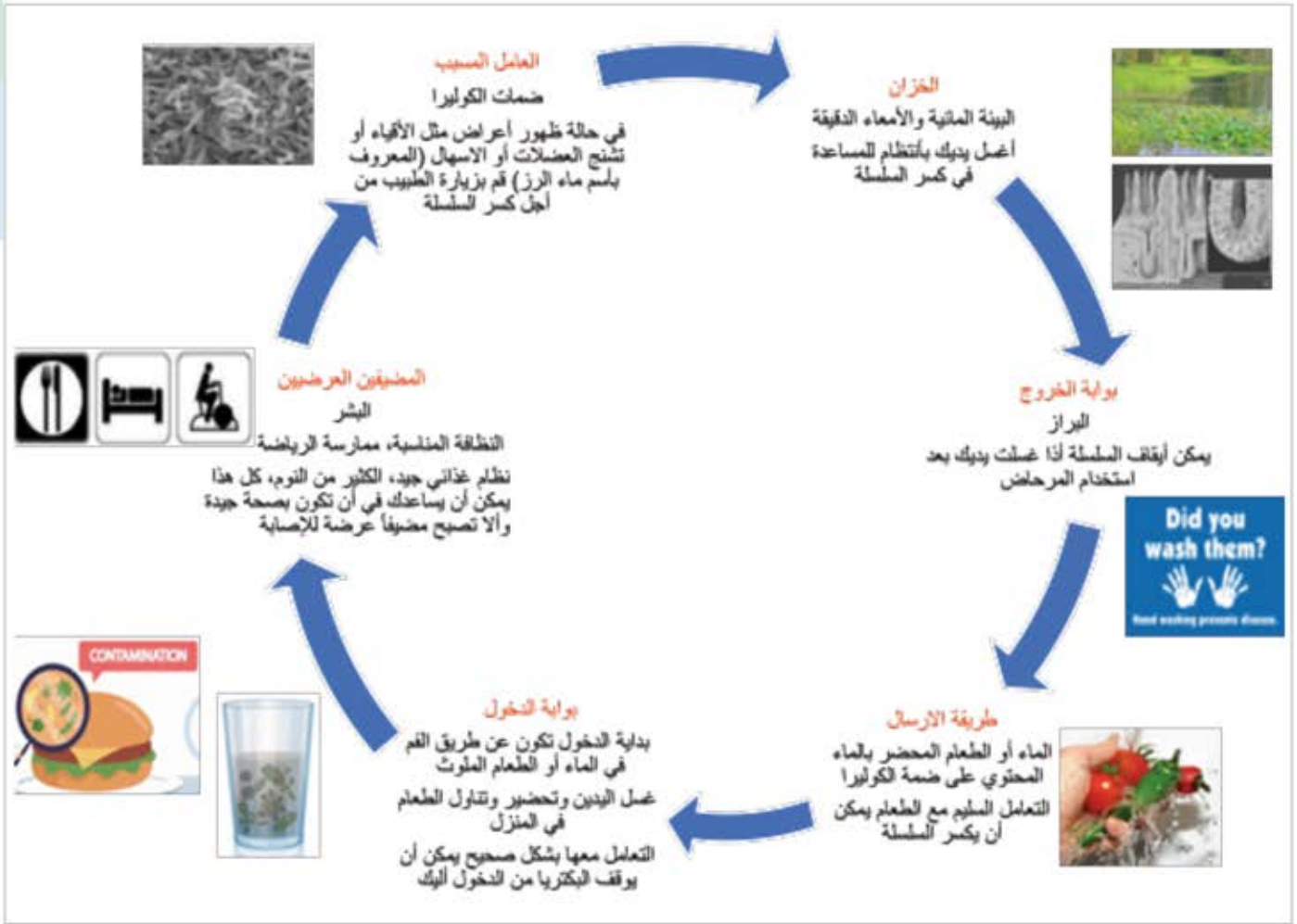
إن هذه الطرق الرئيسية للانتقال بالحقول والسوائل والذباب يمكن حظرها من خلال التخلص السليم من الفضلات وممارسات إدارة النفايات.

وتشمل هذه غسل اليدين بالصابون بعد ملامسة الفضلات في الأوقات الحرجة مثل قبل تناول الطعام وبعد استخدام المراحيض أو تنظيف الجزء السفلي من الطفل الذي استخدم المراحيض. وكذلك الحصول على المراحيض واستخدامها بشكل صحيح.

إن إبقاء البراز مدفونا ويبعدنا عن الأنظار سيقبل من التلوث من خلال الحقول والسوائل والذباب.

- ◀ اسأل عن نوع أنشطة RCCE اللازمة لكسر سلسلة العدوى؟
- ◀ اعرض الشريحة أدناه لشرح دور RCCE في كسر سلسلة الإصابة بالكوليرا.

الشكل ٢: سلسلة عدوى الكوليرا



الخاتمة

- يتم تنفيذ أنشطة RCCE (التوصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية) للتخفيف من مخاطر وتأثير فاشية الكوليرا من خلال منع التعرض ووقف انتقال العدوى ومنع العدوى.

الوحدة 2 : التغيير السلوكي الاجتماعي (SBC) في حالات الطوارئ

الأهداف:

- ١- وصف المفاهيم الأساسية وأهداف تغيير السلوك في تفشي المرض على نطاق واسع.
- ٢- تحديد المحددات المشتركة لتغيير السلوك وتصورات المخاطر.
- ٣- معرفة أطر نماذج SBC وفهم سبب فائدتها.

الوقت: ٣ ساعات

قائمة التدقيق:

- ✓ لوح ورقي وأقلام تخطيط.
- ✓ البطاقات.
- ✓ شرائح Power Point .
- ✓ نشرة الجدول ١: إجراءات لمنع انتقال الكوليرا.

الجلسة ٢.١: التغيير السلوكي الاجتماعي (SBC)

الجلسة العامة

- ◀ اشرح للمشاركين أننا سنبدأ الجلسة بتمرين للتعلم من تجاربهم في التعامل مع تفشي الكوليرا.
- ◀ وزع نشرة التمرين وقدم التعليمات أدناه:

التمرين ١ : إجراءات RCCE لمنع انتقال الكوليرا في سوريا (٣٠ دقيقة)

- ◀ قسم المشاركين إلى ٥ مجموعات.
- ◀ إعطاء كل مجموعة واحدة من النتائج المرجوة المدرجة في الجدول ١ أدناه.
- ◀ اشرح أن هذه النتائج قد تم تحديدها من قبل وزارة الصحة لتوجيه تطوير الإجراءات التي يجب تنفيذها من قبل المجتمع والأسر لمنع انتقال الكوليرا في سوريا.
- ◀ بصفتك عاملاً في الخطوط الأمامية ، يطلب منك التوصل إلى مجموعة من الإجراءات (العمود ٣) اللازمة لدعم المجتمع في تبني الإجراءات الموصى بها (العمود ٢) لتحقيق النتائج المرجوة.
- ◀ لديك ١٠ دقائق للمناقشة في المجموعة وسيكون لكل مجموعة ٥ دقائق لتقديم إجراءاتها المقترحة.
- ◀ أثناء العروض التقديمية الجماعية ، تحقق من المزيد من الإجراءات باستخدام قائمة الإجراءات المدرجة في الشكل ١.
- ◀ بعد العروض التقديمية، اسأل المشاركين الأسئلة التالية :
 - ما هو الشائع في الإجراءات التي قدمتها للتو؟
 - ما الذي نريد تحقيقه بهذه الإجراءات؟

الجدول ١: الإجراءات المتخذة لمنع انتقال الكوليرا

النتيجة المستهدفة	الممارسات المنزلية والمجتمعية والمؤسسية - الإجراءات المطلوبة	الإجراءات المطلوبة من العاملين في الخطوط الأمامية
يحصل الناس على إمدادات المياه الصالحة للشرب ويستخدمونها	• تمارس المعالجة الفعالة للمياه، مثل الغليان (حتى الغليان)، واستخدام مرشحات مثبتة أو جرعات الكلور المناسبة. • يستخدم الماء المغلي أو المعالج للشرب وصنع العصائر والمشروبات الأخرى والثلج. • يتم تخزين المياه بأمان في وعاء مغلى مزود بصنبور أو رقبة ضيقة أو بغطاء وأداة مخصصة لاستخراج المياه	
تمارس الأسر والمجتمعات ومناقد الطعام النظافة الغذائية الآمنة	• يتم إعداد الطعام دائماً في بيئة نظيفة. • يقوم الأشخاص الذين يعدون الطعام بغسل أيديهم بالصابون بعد استعمال المراض وقبل إعداد الطعام أو التعامل مع الماء. • يتم تقديم الطعام الذي تم طهيه ساخناً دائماً. • الباعة في السوق يبيعون فقط الفاكهة غير المقشرة وغير المقطعة. • يتم تغطية جميع المواد الغذائية لحمايتها من الذباب والحشرات الأخرى. • يتم دائماً غسل الفواكه والخضروات التي تؤكل نيئة أولاً بالماء الآمن والكلور. • يتم تنظيف الأواني دائماً بالماء الساخن والصابون. • يتم تخزين الأواني دائماً والحفاظ عليها نظيفة. • يتم الاحتفاظ بمرافق خاصة لغسل اليدين بالصابون للعملاء وتعزيز استخدامها. • يتم توعية الحذر بشكل خاص للتأكد من سلامة الطعام في التجمعات	
يتم إرضاع الرضع رضاعة طبيعية حصرية، وإذا لزم الأمر، يتم إعطاؤهم سوائل وأغذية آمنة	• الأطفال دون سن ٦ أشهر يرضعون رضاعة طبيعية حصرية. • يستمر إرضاع الأطفال الأكبر سناً من الثدي ويتم إعطاؤهم أيضاً أطعمة تكميلية محضرة بشكل صحي. • عند استخدام الحليب الصناعي، يتم تحضيره بشكل صحي باستخدام الماء المغلي الذي يظل ساخناً بدرجة كافية لقتل البكتيريا (ولكن يتم تبريده قبل التقديم).	

النتيجة المستهدفة	الممارسات المنزلية والمجتمعية والمؤسسية - الإجراءات المطلوبة	الإجراءات المطلوبة من العاملين في الخطوط الأمامية
يغسل الناس أيديهم بالماء والصابون في الأوقات الحرجة	• يتم غسل اليدين بالماء والصابون في الأوقات الحرجة (بعد التغوط أو التعامل مع البراز ، قبل إعداد الطعام أو إطعام الطفل أو الأكل). • في حالة عدم توفر الصابون، يستخدم الرماد أو مطهر مناسب آخر. • يجب تجفيف اليدين في الهواء لأن قطعة قماش أو منشفة مشتركة يمكن أن تصبح ملوثة. • يتم إيلاء عناية خاصة في الجنازات والتجمعات الأخرى لضمان توفر مرافق غسل اليدين بالصابون واستخدامها في الأوقات الحرجة (بما في ذلك بعد الاتصال بالمتوفى وملابسه وفراشه وما إلى ذلك).	
يتم الالتزام بالنظافة البيئية في الأسواق والأماكن العامة الأخرى	• يتم التخلص من النفايات الصلبة بأمان لمنع تكاثر الذباب. • تتوفر مراحيض عملية ونظيفة، مع مرافق لغسل اليدين ومياه آمنة. • يتم إيلاء عناية خاصة للتخلص من النفايات الصلبة التي تشمل أيضاً (إن وجدت) البراز في أكياس بلاستيكية يتم جمعها في نظام رسمي ("المراحيض الطائرة").	

◀ استخدم الإجابات للتمرين ١ لشرح ما الذي نريد تحقيقه مع RCCE ؟

يهدف RCCE إلى التخفيف من مخاطر وتأثير تفشي المرض من خلال تقديم نهج ومجموعة من الأدوات للعمل مع المجتمعات لمنع التعرض، ووقف انتقال المرض، والتخفيف من الآثار الضارة لتفشي المرض. تعد إدارة تدفق المعلومات الموثوقة أمراً بالغ الأهمية في أي استجابة فعالة للفاشية.

تعني الاستجابة الناجحة للآزمات الانخراط مع المجتمعات من خلال الاتصال ثنائي الاتجاه لضمان الوصول إلى معلومات دقيقة وموثوقة وفي الوقت المناسب.

وهو يمكّن الأفراد والأسر والمجتمعات من إدراك المخاطر التي يواجهونها، واتخاذ القرارات المنقذة للحياة ودعم التغيير الاجتماعي والسلوكي الذي يحتوي على انتشار المرض.

ومع ذلك، فإن الوصول إلى معلومات دقيقة وموثوقة في سياقات الطوارئ محدود للغاية، حيث تقوض المعلومات الخاطئة وانعدام الثقة والارتباك جهود الصحة العامة للسيطرة على انتشار المرض.

ويزداد هذا التحدي تعقيداً بسبب سرعة التغيير، مع التغييرات الأسبوعية في رسائل وإرشادات الصحة العامة، والحاجة إلى التعاون مع المجتمعات المحلية لتطوير رسائل مصممة خصيصاً تستهدف الاحتياجات المحددة للأشخاص المهمشين.

RCCE هي عملية منهجية ومخططة - إنها سلسلة من الأنشطة أو التدخلات التي تستهدف الأفراد والفئات الاجتماعية والشبكات، على مستوى الأسرة والمجتمع. يتناول الطريقة التي يتم بها نقل المعلومات وإدراكها وفهمها وتطبيقها.

ومع ذلك، لا يكفي فقط توفير المعلومات للناس وتوقع تغيير السلوك ، فلن يتمكن بعض الأشخاص من اتخاذ إجراءات بسبب الأعراف الاجتماعية الحالية، والحواجز التي تحول دون الوصول إلى الخدمات الأساسية وهذا هو السبب في أن المشاركة المجتمعية هي عنصر حاسم. ومن المهم إدارة العواقب الاجتماعية والاقتصادية لتدابير التخفيف من المخاطر والاستجابة لها ودعم رفاهية الناس.

◀ اسأل لماذا يتم استخدام مناهج التغيير الاجتماعي والسلوكي (SBC) ؟

✱ من السهل أن نفترض أن الناس منطقيون في جميع الأوقات. هذا افتراض شائع، ولا يزال الكثير من الناس يتعلمون التفكير في السلوك بهذه الطريقة ، مع الأخذ في الاعتبار وجهة نظر تقليدية للغاية لصنع القرار. إذا كنا نعتقد أن البشر "عقلانيون" ، فيمكننا أن نتوقع من الجميع اتخاذ قرارات بناء على تحليل دقيق لجميع الحقائق والمعلومات ذات الصلة.

يوضح هذا الرسم البياني كيف يمكن أن نتوقع من الإنسان العقلاني أن يتعامل مع خيار سلوكه، وما إذا كان يجب الحفاظ على السلوك الضار A ، أو تبني السلوك الوقائي B.

الشكل ١



إنهم يزنون تكاليف وفوائد الخيارين، ويستخدمون النتيجة لتحديد قرارهم بشأن السلوك الذي يجب القيام به. بافتراض أن الناس يتخذون قرارات بناء على تحليلات التكلفة والعائد يشير إلى أن تخطيط تدخلات SBC أثناء حالات الطوارئ يجب أن يركز على توفير المعلومات لزيادة الوعي بعواقب السلوك A. لكن "زيادة الوعي" لا يغير السلوك دائماً.

◀ [اطلب من المشاركين المناقشة] هل أنتم جميعاً على دراية بالعواقب الصحية للتدخين الأركيلة ؟ أو يمكنك استخدام أي سلوك محفوف بالمخاطر مرواً به خلال جائحة COVID الماضية. فكر في أحد أفراد العائلة أو صديق يدخن الأركيلة أو يرفض ارتداء القناع أثناء جائحة COVID.

- هل هم على دراية بالعواقب الصحية للتدخين؟
- هل زيادة وعيهم بالعواقب الصحية للتدخين يجعلهم أكثر عرضة للإقلاع عن التدخين؟ الجواب المعتاد هو لا.

- لكن لماذا هذا؟ لأن معرفة العواقب الصحية ليست سوى عامل واحد يؤثر على قرار الناس بالتدخين.
- يمكن أن يكون التدخين آلية للتكيف لتخفيف التوتر، يمكن أن يؤدي دوراً اجتماعياً ، مما يجعلك تشعر بأنك جزء من مجموعة مع الآخرين الذين يدخنون. في بعض المجموعات، قد تكون هناك مكافأة اجتماعية مرتبطة بالتدخين، مثل الانتماء إلى مجموعة أقران في سن المراهقة. هذا يدل على أن صنع القرار البشري أكثر تعقيداً بكثير مما تقودنا افتراضاتنا إلى توقعه.

- لدى الناس أيضاً عواطف وعلاقات وذكريات ومخاوف ومعتقدات. يتأثر الناس بسياقهم، وخاصة بالأشخاص الذين يعيشون ويتفاعلون معهم. ما يحدث من حولهم مهم بقدر ما يحدث داخل أذهانهم.
- يعد رفع مستوى الوعي خطوة مهمة في لفت الانتباه إلى قضية ما وإعلامهم بها. ومع ذلك، قد لا يؤدي بالضرورة إلى تغيير في السلوك.

الشكل ٢:

الاختيار حول السلوك

اتخاذ القرارات في الحياة الواقعية

اتخاذ القرار



- في الواقع، تؤثر مجموعة متنوعة من العوامل مثل العواطف والعادات والقوى الاجتماعية على سلوك الناس. يمكن أن تؤثر هذه المتغيرات على كيفية إدراك الناس للمعلومات واتخاذ الخيارات والتصرف.
- التحيزات المعرفية هي أحد الأمثلة على ذلك. هذه أخطاء منهجية في التفكير يمكن أن تؤدي إلى قرارات غير عقلانية.
- التأثير الاجتماعي، يمكن أن يؤثر على كيفية تصرف الناس، حيث يقوم الناس في كثير من الأحيان بتكييف سلوكياتهم ومواقفهم بما يتماشى مع من حولهم. العادات هي قوة قوية أخرى تشكل سلوكنا، وكذلك معتقداتنا الحالية ومواقفنا وأفكارنا المسبقة.
- يتأثر السلوك بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تشكل حياة الناس. على سبيل المثال: قد يكون الشخص على دراية بفوائد تنظيف يديه بانتظام ، ولكن إذا لم يكن الماء متاحاً دائماً، فقد لا يغير سلوكه.
- تتمثل ميزة مناهج SBC في أنها تأخذ في الاعتبار تعقيد السلوك البشري، بحيث يمكن تصميم التدخلات حول الأشخاص وكيفية اتخاذهم للقرارات في الحياة الواقعية.
- الآن بعد أن فهمنا أن السلوك البشري معقد وله العديد من الدوافع، يمكننا أن نرى أن التدخلات تحتاج إلى الذهاب إلى ما هو أبعد من توفير المعلومات وزيادة الوعي.
- غالباً ما تتضمن تدخلات تغيير السلوك الأكثر فعالية مجموعة من المبادرات المختلفة ، لاستهداف العديد من الدوافع المختلفة.
- إذا تجاهلنا هذه العوامل المعقدة الأخرى التي تقود السلوك، واستخدمنا افتراض صانع القرار العقلاني والمنطقي ، فمن غير المرجح أن تؤدي تدخلاتنا إلى تغيير سلوكي مستدام وناجح.

الشكل ٣:



◀ ما هو التغيير السلوكي الاجتماعي SBC ؟

SBC هي مجموعة من الأساليب القائمة على الأدلة والتي هي في وضع جيد لمعالجة القضايا الجديدة والناشئة التي تؤثر على صحة ورفاهية الأطفال والأسر أثناء حالات الطوارئ وتفشي المرض. على عكس النهج من أعلى إلى أسفل أو أحادية الاتجاه التي تحاول إخبار الناس بما يجب عليهم فعله (وغالباً ما تفشل)، تضع SBC الناس في قلب المبادرات. تتضمن SBC إشراك المجتمعات والاستماع إلى البالغين والأطفال أثناء تحديد المشكلات واقتراح الحلول والعمل عليها. لذلك فإن SBC يقودها المجتمع ، وتركز على الناس، وموجهة نحو الأنظمة، وقائمة على الحقوق.

يستكشف التغيير الاجتماعي والسلوكي:

- ✓ ماذا يفعل الناس ولماذا يفعلونه؟
 - ✓ ماذا يفعل الناس في الواقع؟
 - ✓ ما هي المعرفة التي لديهم؟
 - ✓ ماذا يشعرون؟
 - ✓ هل يعتقد الناس أنهم في خطر؟
 - ✓ ما هي الدوافع لديهم؟
 - ✓ ماذا يلاحظون أن أعضاء مجتمعهم يفعلون؟
 - ✓ ما هي الموارد المتاحة لهم (المراحيض والمياه النظيفة وما إلى ذلك)؟
 - ✓ كيف يمكن الوصول إلى الخدمات أو المعلومات الصحية ؟
- ◀ لذلك، نحن نعلم أنه من أجل دعم الأشخاص وصانعي السياسات لاتخاذ قرارات صحية وإيجابية لأنفسهم ومجتمعاتهم، من المهم فهم ما يؤثر على القرارات الفردية والجماعية.
- من خلال فهم ما يؤثر على القرارات الفردية والجماعية، نتأكد من أن أصوات المجتمع توجه برامجنا. هذا يعني أننا نستخدم نهجاً يركز على الإنسان ويتضمن العمل مع الأفراد المتضررين في كل مرحلة، إذا فعلنا ذلك، فهذا يعني أن أي سياسات وبرامج ستكون :
- مستنيرة بفهم السلوكيات ودوافعها.
 - مصممة ومتكيفة مع المجتمعات.
 - تكييفها مع السياقات المحلية.
 - حل المشاكل المحلية وتلبية الاحتياجات المحلية.
 - إن فهم ما يؤثر على القرارات الفردية والجماعية يسمح لنا بتصميم تدخلات مستنيرة بالأدلة الاجتماعية والسلوكية.

◀ المناقشة :

- هل غيرت هذه المقدمة طريقة تفكيرك في SBC؟
- هل يمكنك التفكير في أي أمثلة على تدخلات "زيادة الوعي"؟ ما مدى فعاليتها؟
- فكر في سلوك تريد البدء في القيام به ولكنك لم تفعل ذلك بعد. ما الذي يمنعك؟

الخاتمة:

SBC مهم أثناء حالة الطوارئ لأنه سيساعدنا على :

- فهم وجهات نظر وتأثيرات الأشخاص والمجتمعات المعنية.
- تعزيز علاقات أفضل بين المنظمات والأشخاص الذين يدعمونهم.
- يساعدنا على تكييف وتصميم تدخلات إنسانية أكثر تأثيراً وملاءمة للسياق.
- يساعدنا على تنفيذ التدخلات الإنسانية بشكل أكثر فعالية واستدامة.

الجلسة ٢٠٢: نماذج العلوم السلوكية

◀ اشرح أن الغرض من هذه الجلسة هو فهم نماذج التغير السلوكي الاجتماعي (SBC)

التمرين ٢ : لماذا ترتدي؟ ما ترتديه؟

- ◀ في مجموعات، يرجى ذكر سبب قرارك ارتداء القميص الذي ترتديه هذا الصباح.
- ◀ ملاحظة للميسر: تصنيف الإجابات إلى عوامل نفسية واجتماعية وبيئية؟
- ◀ يمكن للمشاركين تسجيل إجاباتهم على اللوح القلاب.
- ◀ ترشح كل مجموعة ممثلاً لتقديم عمل مجموعتهم.
- ◀ اختتم المناقشة بالعبرة التالية: السلوك البشري معقد وله العديد من الدوافع ولهذا السبب نحتاج إلى فهم هذه الدوافع حتى نتمكن من تغيير السلوك.

الجلسة

- ◀ اعرض على شريحة النموذج الاجتماعي البيئي (SEM) (الشكل ٣).
- ◀ اشرح نموذج (SEM) باستخدام أمثلة من إجابات المشاركين.
- يوفر النموذج الاجتماعي البيئي (SEM) إطاراً شاملاً لتوجيه جهود SBC.
- يتكون هذا النموذج من خمس طبقات - الفرد والأسرة والأصدقاء والمجتمع والمؤسسات والسياسة.

النموذج الاجتماعي البيئي (SEM)

استخدمت العلوم السلوكية والاجتماعية الأدلة والبيانات من الناس في جميع أنحاء العالم لبناء نظريات تشرح لماذا وكيف يتخذ الناس القرارات، وتستخدم هذه النظريات لتصميم برامج SBC. نموذج اليونيسف التأسيسي لـ SBC ، النموذج الاجتماعي البيئي، المعروف أيضاً بإسم SEM.

يشرح النموذج المستويات المتعددة التي تؤثر على السلوك البشري، بشكل فردي وجماعي. يحتوي النموذج الاجتماعي البيئي (SEM) على ٥ مستويات تتفاعل مع بعضها البعض.

الشكل ٣: النموذج الاجتماعي البيئي للتغيير

الشكل ٣: النموذج الاجتماعي البيئي للتغيير



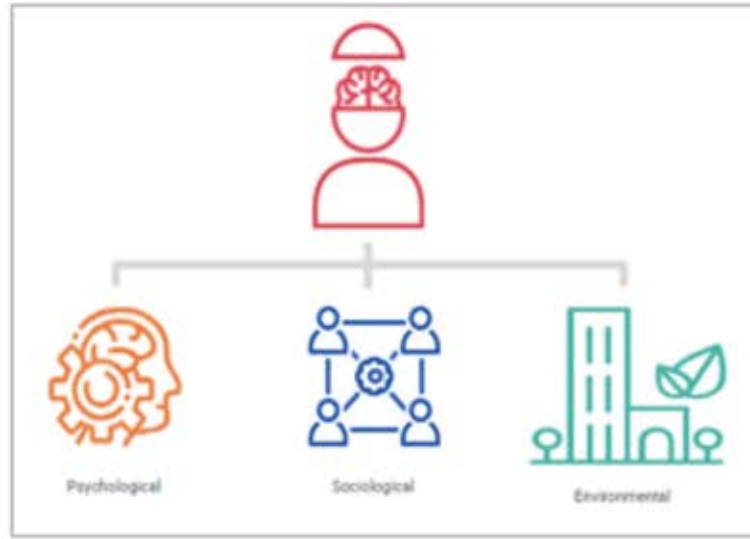
- ١- **المستوى الفردي:** هو تجربتنا الخاصة مع العديد من الأشياء التي صادفناها في حياتنا والتصورات التي قد تكونت لدينا. على المستوى الفردي توجد عوامل مثل المعرفة والمعتقدات والمواقف.
- ٢- **مستوى العائلة والأصدقاء:** هم الأشخاص الذين نتحدث ونلتقي بهم بشكل منتظم. يأخذ المستوى الشخصي في الاعتبار العائلة والأصدقاء الذين يؤثرون على الشخص وعوامل مثل التواصل بين الأشخاص.
- ٣- **مستوى المجتمع:** هم مجموعتنا الاجتماعية، الأشخاص الذين يعيشون في منطقة جغرافية مماثلة أو يشاركوننا بعض الخصائص أو الاهتمامات نفسها. يأخذ مستوى المجتمع المحلي في الاعتبار عوامل مثل المعايير والممارسات.
- ٤- **مستوى المؤسسات والخدمات:** هي المنظمات التي نتفاعل معها، والخدمات المتاحة لنا، وتجاربنا معها. يأخذ المستوى المؤسسي في الاعتبار المؤسسات والمنظمات، مثل المدارس وأماكن العمل وأماكن العبادة التي قد تؤثر على معرفة الشخص ومواقفه وسلوكياته.
- ٥- **مستوى السياسة والمجتمع والبيئة:** هي القوانين والقواعد والأفكار لما يعتقد الجميع أنه "طبيعي"، والتي تحكم حياتنا. يأخذ هذا المستوى في الاعتبار السياسات والحوكمة والعوامل الأوسع الأخرى التي تؤثر على صنع القرار السلوكي.

نموذج الدوافع السلوكية (BDM)

يأخذ نموذج الدوافع السلوكية (BDM) في الاعتبار كيف يمكن أن تجتمع الأجزاء المختلفة معاً للتأثير على عملية صنع القرار.

يصف الأشياء التي تؤثر على السلوك، والمعروفة أيضاً باسم الدوافع. يفصل النموذج هذه الأشياء إلى ثلاث فئات: نفسية واجتماعية وبيئية.

الشكل ٤: نموذج الدوافع السلوكية (BDM)



- ١- تشمل الدوافع النفسية الخصائص الديموغرافية والاجتماعية التي تجعل الناس فريدين. وتشمل معتقداتهم ونواياهم وتصوراتهم والتحيزات التي يجلبونها إلى عملية صنع القرار الخاصة بهم.
- ٢- تصف الدوافع الاجتماعية آثار التأثير الاجتماعي وما هو الشيء "الطبيعي" الذي يجب القيام به. نادراً ما يتخذ الناس القرارات بأنفسهم. إنهم مهتمون بآراء الآخرين وأفعالهم ويتأثرون بها.
- ٣- الدوافع البيئية هي كل الأشياء من حولنا التي تؤثر على قراراتنا. إنه ما نسمعه في المحادثات العامة والخاصة، والحكومات والسياسات والخدمات هي التي قد تشجع أو تحد من سلوكياتنا الإيجابية.

◀ اشرح الاختلافات بين SEM و BDM (الجدول ٢)

الجدول ٢: التفريق بين النموذج الاجتماعي البيئي SEM ونموذج الدوافع السلوكية BDM

النموذج	الاختلافات الرئيسية	متى يجب استخدامه؟
النموذج الاجتماعي البيئي SEM	يفترض SEM أن كل مستوى متصل، سواء داخل المستوى وعبر كل المستويات. ويشير إلى أن التغييرات في أي من المستويات الخمسة يمكن أن تنتشر إلى أي من المستويات الأخرى وتؤدي في النهاية إلى تغييرات في السلوكيات	عند البحث عن الأسس والبنى العامة التي تؤثر على تغيير السلوك، وكيف تتواصل مع بعضها البعض للتأثير على سلوك الناس
نموذج الدوافع السلوكية BDM	يبحث BDM في الآليات المعرفية والاجتماعية التي تؤثر على تغيير السلوك لدى الناس. إنه ينظر إلى النظريات المحددة التي يمكن أن تدفع الأفراد إلى التغيير..	عند البحث عن العوامل التي تؤثر على السلوك، والمعروفة أيضاً باسم الدوافع والغوص بشكل أعمق في هذه الدوافع

التمرين ٣ : كيف يمكننا تعزيز التعامل الآمن مع مياه الشرب في سورية ؟

- ◀ اسأل المشاركين عن السلوكيات التي يجب تغييرها لتعزيز التعامل الآمن مع مياه الشرب في سورية.
- ◀ ما هي الدوافع التي تحتاج إلى تحديدها، من أجل فهم سبب قيام الناس بما يفعلونه؟
- ◀ قسّم المشاركين إلى مجموعتين. ستستخدم إحدى المجموعات SEM وسوف تستخدم المجموعة الأخرى BDM .
- ◀ اسمح ب ١٥ دقيقة للمجموعات للتوصل إلى حالة حول كيفية تعاملها مع هذا الموقف
- ◀ اطلب من المشاركين تقديم نتائج مناقشاتهم.
- ◀ التماس التعليقات من المجموعات الأكبر.
- ◀ بعد العروض التقديمية، اسأل المجموعة الأكبر الأسئلة التالية:
 - أي من السلوكيات التي يتم الترويج لها هي الأسهل في تحقيقها؟ وما هي الأصعب؟
 - اشرح لماذا؟

الخاتمة:

- ١- يجب أن تكون المحددات السلوكية في صميم تدخلات التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية (RCCE).
- ٢- يتيح لنا استكشاف المحددات السلوكية على المستوى الفردي (علم النفس) والمجتمع (علم الاجتماع) والبيئة إنشاء برامج تغيير السلوك الخاصة بأفراد المجتمع الأكثر عرضة للخطر.
- ٣- يوفر لنا النموذج الاجتماعي البيئي نهجاً منظماً لتحليل تأثيرات النظام على الأفراد والعكس صحيح. توفر لنا العلوم السلوكية (النظريات والنماذج والرؤى) طرقاً للنظر في كيفية حدوث التغيير السلوكي والاجتماعي. وهذه العلوم وهي مجتمعة تفيد التخطيط والتدخلات البرمجية واحتمالات نجاحها.

الوحدة 3: التعامل مع المجتمعات المحلية أثناء فاشية الكوليرا

الأهداف :

- 1- فهم المبادئ والعناصر الأساسية للمشاركة المجتمعية أثناء حالات الطوارئ.
- 2- تحديد الخطوات في المشاركة المجتمعية.
- 3- ممارسة المهارات اللازمة للتحضير لنشاط / اجتماع المشاركة المجتمعية.

الوقت: ٣ ساعات

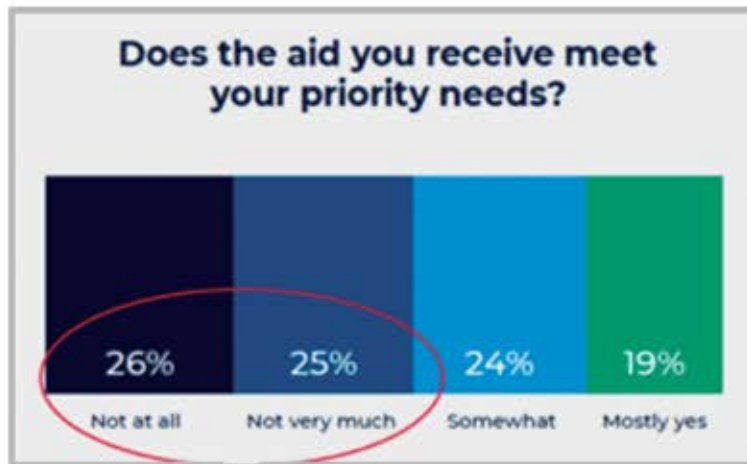
قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي وأقلام تخطيط.
- ✓ البطاقات.
- ✓ أوراق ملاحظة لاصقة.
- ✓ شرائح PowerPoint.
- ✓ النشرة: الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر CEA في حالات الطوارئ عشرة إجراءات للمشاركة المجتمعية_ النشرة (pdf).

الجلسة ٣.١: نظرة عامة على المشاركة المجتمعية

الجلسة العامة

- ◀ أسأل المشاركين عما إذا كانوا يعتقدون أن هناك وقتاً لإشراك المجتمعات والمشاركة أثناء تفشي الأمراض وحالات الطوارئ.
- ◀ أسألهم ما هي المخاطر التي قد تحصل إذا لم نشرك المجتمعات؟
- ◀ أسأل عما إذا كان لدى أي شخص مثال يمكنه مشاركته عندما تسوء الأمور في عملية طارئة لأنه لم يكن هناك تفاعل كاف مع المجتمع. خذ ٢-٣ أمثلة من الغرفة. يمكن أن يساعدك أيضاً بأن يكون لديك مثال خاص بك ولمشاركته كميسر.



◀ ثم اعرض الرسم البياني على الشريحة وشرح أن هذه النتائج تمثل آراء ما يقرب من ١٠٠٠٠ شخص في ١٠ دول متضررة من الكوارث والأزمات. ويظهر أن ٥١٪ من المساعدات المقدمة لا تلبي الاحتياجات ذات الأولوية للناس - وهذا يعني أن نصف ما تقوم به وكالات الإغاثة لا يلبي الاحتياجات الرئيسية في المجتمعات. وهذا يمثل مضيعة هائلة للوقت والموارد البشرية والتمويل من جانب وكالات الإغاثة والمعونة.

◀ على الرغم من زيادة الإلحاح والتعقيد، لا يزال من المهم والضروري والممكن إشراك المجتمعات في عمليات الاستجابة لحالات الطوارئ. ولسوء الحظ، هناك العديد من الأمثلة على العمليات التي سارت بشكل خاطئ لأنها لم تشرك السكان المحليين بشكل كاف، من مواد المعونة التي تباع في الأسواق، إلى المتطوعين والموظفين الذين يتعرضون للهجوم وحتى القتل، بسبب الخوف وسوء الفهم في المجتمع.

التمرين ١: لعبة النحت

◀ اطلب من الناس تشكيل دائرتين من الأعداد المتساوية؛ دائرة واحدة في الداخل. يواجه الأشخاص في الدائرة الداخلية أشخاصاً في الدائرة الخارجية. أعط هذه التعليمات:

- سيكون لدى الأشخاص في الدائرة الخارجية ٥ ثوان لتشكل الشخص المقابل لهم في الدائرة الداخلية. يمكن للعامل أن ينحني ويلف جسم شريك الدائرة الداخلية كما يحلو له طالما أنه لا يؤذيه.

- بمجرد تشكيل الشخص الداخلي، يجب أن يظل في موضعه - مجمداً مثل التمثال، دون التحدث.

- عندما أصفق بيدي، تتحرك الدائرة الخارجية إلى يمين الشخص التالي، ومرة أخرى، يستطيع قالب الدائرة الخارجية ثني الشريك الجديد ولفه في أوضاع جديدة.

- (التصفيق بالأيدي وتكرار ذلك ٣-٤ مرات).

بمجرد انتهاء اللعبة، اطرح الأسئلة التالية؛ ادعُ أشخاصاً مختلفين للمشاركة:

١. ما هو شعورك كعضو في الدائرة الداخلية (الذين تم تشكيلهم) أثناء اللعبة؟ ما هي المشاعر التي نشأت؟

٢. كيف كان شعورك كعضو في الدائرة الخارجية (أولئك الذين شكلوا الآخرين) أثناء اللعبة؟

٣. هل تمرد أو رفض أحد اللعب؟ لم و لم لا؟

٤. تخيل أن الأفراد الداخليين هم أشخاص في المجتمع وأن الغرباء هم الميسرون. كيف يمكن أن تنعكس المشاعر التي تصفها في الحياة الحقيقية؟

٥. ما الذي قد يشعر به الناس في المجتمع عندما يشكّلهم الغرباء؟

٦. ماذا يعني هذا بالنسبة لعملك في المجتمعات؟

٧. ما هي أنواع المواقف والممارسات المطلوبة من قبل الأشخاص الخارجيين عند العمل مع الأشخاص الداخليين؟

◀ قم بتدوين الإجابات على لوح ورقي واستخدم الإجابات لتوجيه المناقشة للأسئلة الواردة أدناه:

- ما هو المجتمع؟

- يصف مصطلح "المجتمع" مجموعة واسعة من الأشخاص والمجموعات، الذين تربطهم خصائص معينة، بما في ذلك:

- ثقافة
- عمر
- جنس
- عرق
- الخطر أو المخاطر المشتركة
- المصالح أو القيم المشتركة
- الموقع الجغرافي

اطرح على المشاركين هذا السؤال: كم عدد المجتمعات التي تنتمي إليها؟ دعهم يكتبون أكبر عدد ممكن في دقيقة واحدة.

ما هي المشاركة المجتمعية (CE)؟

اكتب على اللوح الورقي الإجابات المختلفة التي تحصل عليها وتأكد من تغطية الجوانب التالية من المشاركة المجتمعية:

- إعطاء الوقت الكافي لفهم الناس وأولوياتهم. إنها عملية وليست نشاطاً واحداً
- بناء الثقة من خلال الإنصات الفعال وإنشاء حوارات متعددة الاتجاهات، التغذية الراجعة، وأنظمة المساءلة. علاقة طويلة الأمد مبنية على الثقة والاحترام
- إشراك الناس في فهم ومعالجة المخاطر التي يواجهونها
- العمل جنباً إلى جنب مع المجتمعات لإيجاد حلول مقبولة وقابلة للتطبيق بالنسبة لهم
- تمكين المجتمعات من مشاركة القيادة والتخطيط والتنفيذ بثقة طوال دورة الاستجابة للطوارئ الصحية.

◀ ما أهمية العمل مع المجتمع في أوقات الطوارئ؟

- تبدأ الأوبئة وتنتهي في المجتمعات: إن تصرفات أفراد المجتمع هي التي ستحافظ على الفاشية أو تنهيها، لذا يجب أن يكونوا شركاء نشطين في الاستجابة.
- يعد تغيير السلوك أمراً معقداً: من المرجح أن يتصرف الأشخاص إذا كان لديهم الحافز والمشاركة في صنع القرار.
- الثقة عنصر أساسي: يفهم الناس المخاطر التي يواجهونها، ويتخذون قرارات مستنيرة حول كيفية التخفيف من المخاطر وكيفية اتخاذ تدابير وقائية وحمائية.
- المجتمع يعرف أفضل: المجتمعات تعرف ما يصلح لها - يمكنها الاستفادة من الدروس والأخطاء والتجارب السابقة - وخلق حلول مقبولة وقابلة للتنفيذ بالنسبة لها.

• **لبناء الثقة، نحتاج إلى الاستماع والتصرف:** تعد التغذية الراجعة أمراً بالغ الأهمية لفهم تصورات المجتمع وتكييف استجابتنا لتظل ذات صلة وفعالة.

◀ اعرض الشكل ١ أدناه على شريحة بوربوينت لشرح أهمية CE

الشكل ١: أهمية CE



ما هي مستويات المشاركة المجتمعية المختلفة؟

١. تبادل المعلومات: ويعني ذلك تزويد المجتمع بالمعلومات الأساسية لتوجيه عملية صنع القرار، وإشراكهم في الاتصالات والتدخلات وعمليات الاتصال.
 ٢. التشاور: يتضمن ذلك الإنصات الفعال -فهم اهتمامات المجتمعات - واستخدام تلك المعلومات لتوجيه الاستجابة بطريقة تعكس أولويات المجتمع وقبوله.
 ٣. تسهيل اتخاذ القرار والتمكين: حيث تشارك المجتمعات بنشاط في تصميم وتخطيط وقيادة وتنفيذ وتقييم البرامج والمبادرات الصحية.
- ويختلف مستوى المشاركة تبعاً للسياق، ولكنه سيعزز دائماً التمكين والملكية بين السكان المتضررين. وسوف يساعد على تحسين تنفيذ التدخلات واستدامة الجهود والموارد.

الجدول ١: مستويات المشاركة في CE

مستوى المشاركة	تعريف
السيطرة الكاملة	تتمتع المجتمعات بالسيطرة الكاملة، وتحديد المشاكل والحلول، ووضع خطط العمل، وتوجيه إدارة الخدمة أو البرنامج.
تفويض	تفوض المنظمات سلطة صنع القرار إلى المجتمعات.
مشاركة	يتم تقاسم مسؤوليات التخطيط وصنع القرار بين المجتمعات والمنظمات.
الناصح	تقدم المنظمات خططاً وتدعو إلى تقديم التعليقات وتكون مستعدة للتعديل فقط عند الضرورة القصوى
الاستشارة	يتم استشارة المجتمعات من خلال قنوات مختلفة مثل الدراسات الاستقصائية والمنتديات، يتم النظر في ملاحظاتهم، لكن ليس لديهم القدرة على التأثير على القرارات
المعلومة	تتلقى المجتمعات معلومات حول خطط المنظمة ولكن ليس لديها فرصة لتقديم ملاحظات.
لا شيء	لا يتم إبلاغ المجتمعات بالأنشطة ولا توجد فرص للمشاركة وتقديم المدخلات والأفكار.

الجلسة ٣.٢: كيفية اختيار شركاء المجتمع

التمرين العام ٢: مسيرة القوة

◀ اشرح أن الغرض من هذا التمرين هو مساعدة المشاركين في تحديد أنواع مختلفة من أعضاء المجتمع

◀ استخدم الإرشادات التالية:

- قم بتسمية ٢١ بطاقة بنوع واحد من أعضاء المجتمع وفقاً للقائمة أدناه (قم بتكييف هذه الأنواع مع سياقك، مما يضمن تمثيل أعضاء الفئات الضعيفة أو المهمشة).

١- طالب جامعي شاب في السنة الأولى

٢- طفل

٣- معلم

٤- ممثل منتخب محلياً

٥- زعيم الشباب (ذكر)

٦- فتاة بعمر ١٣

٧- أم عزباء / أرملة

٨- مختار القرية/المجتمع المحلي

٩- زعيم الشباب (أنثى)

١٠- فتاة تبلغ من العمر ١٣ عاماً تركت المدرسة في سن ١٠ سنوات

١١- رجل أعمال مهم

١٢- صاحب محل

١٣- يتيم يبلغ من العمر ١٣ عاماً (ذكر)

١٤- عامل صحي مجتمعي (ذكر)

١٥- يتيم يبلغ من العمر ١٣ عاماً (فتاة)

١٦- النساء في مخيمات النازحين داخلياً

١٧- قابلة تقليدية

١٨- عامل صحي مجتمعي

١٩- طبيب فيزيائي

٢٠- مراسل إعلامي

٢١- زعيم ديني

٢٢- مزارع

◀ في مساحة حيث يمكن لجميع المشاركين الاصطفاف جنباً إلى جنب، امنح كل شخص بطاقة تحمل الشخصية المخصصة له. أخبر المشاركين:

- استمع إلى بياناتي.
- إذا كان بإمكان شخصيتك المعنية الإجابة بنعم على البيان، فاتخذ خطوة واحدة إلى الأمام. إذا لم تتمكن شخصيتك المعنية من الإجابة بنعم، ابق في مكانك.

◀ اقرأ العبارات التالية، واحدة تلو الأخرى، مما يسمح للشخصيات بالتقدم أو البقاء حيث هم:

1. يمكنني التأثير على القرارات التي يتخذها مجلس المجتمع
 2. يمكنني مقابلة المسؤولين الحكوميين الزائرين
 3. يمكنني أن أقرر متى آخذ طفلي إلى المركز الصحي
 4. أحصل على ملابس جديدة في الأعياد الدينية
 5. يمكنني تحديد عدد الأطفال الذين يجب أن أنجبهم
 6. لدي الوقت والوصول للاستماع إلى الراديو
 7. يمكنني قراءة الصحف بانتظام
 8. لدي القدرة على الحصول على المال
 9. يمكنني التحدث في الاجتماعات العائلية
 10. أستطيع تحمل تكاليف غلي مياه الشرب
 11. يمكنني حماية نفسي من الكوليرا
 12. ذهبت إلى المدرسة الثانوية أو أتوقع الذهاب
 13. يمكنني دفع تكاليف العلاج في عيادة خاصة إذا لزم الأمر
 14. يمكنني التحدث في اجتماع القرية
 15. أتناول وجبتين على الأقل يومياً
 16. أحضر أحياناً ورش عمل أو ندوات
 17. لست في خطر مخالطة مريض مصاب بالكوليرا
 18. يمكنني الاستعلام عن إنفاق الأموال الحكومية في المجتمع
 19. يمكنني التأثير على تخصيص مساعدات الإغاثة للكوليرا في مجتمعي
 20. لدي دائماً إمكانية الوصول إلى أقراص التعقيم للبقاء محمياً من الكوليرا
 21. لدي إمكانية الوصول إلى المعلومات التي أحتاجها لحماية عائلتي من الكوليرا
- ◀ دعوة الناس للبقاء في مكانهم للمناقشة (سيكون البعض في المقدمة، والبعض الآخر في مكان ما في الوسط، والبعض الآخر في الخلف).

◀ اسأل المشاركين:

- من هم أولئك الذين في المقدمة؟ (دعوة الناس لمشاركة أسماء شخصياتهم)
- لماذا هؤلاء الناس في المقدمة؟
- من هم أولئك الذين في الخلف؟ (دعوة الناس لمشاركة أسماء شخصياتهم)
- لماذا هؤلاء الناس في الخلف؟
- أولئك الذين بقوا في الخلف: كيف شعرت خلال هذا التمرين؟
- أولئك الذين تحركوا إلى الأمام: كيف شعرت خلال هذا التمرين؟
- من هي الشخصيات التي يلتقي بها الغرباء عادة عندما يذهبون إلى المجتمع؟
- ماذا يحدث نتيجة لذلك؟
- كيف واجهت هذا الموقف في الحياة الحقيقية؟ خلال تفشي الكوليرا الأخير؟
- ما هي الآثار المترتبة على أنشطة المشاركة الخاصة بك مع مجتمعاتك؟

◀ بعد المناقشة، اشرح أن هناك العديد من الجهات الفاعلة في المشاركة المجتمعية على مستويات مختلفة مع أدوار محددة ومهمة. في كل مجتمع، يكون لبعض الأفراد / المجموعات تأثير أكبر من غيرهم.

يمكن أن يكون هؤلاء الأفراد / الجماعات مسؤولين حكوميين، أو رئيس مجموعة دينية أو سياسية، أو عاملين صحيين مجتمعيين / أسريين، أو رئيس مجموعة مجتمع مدني، أو رجل أعمال ثري، أو أفراد عائلة مؤثرة، أو مؤثرين اجتماعيين، وما إلى ذلك. غالباً ما يشار إليهم باسم "حراس البوابة" لأنهم يستطيعون التأثير على الأنشطة على مستوى المجتمع بشكل إيجابي أو سلبي -يمكنهم إما فتح البوابة أو إغلاقها.

◀ خلال مرحلة التقييم، يجب تحديد الأشخاص المؤثرين الرئيسيين وتحويلهم من حراس البوابة إلى شركاء. سيستخدم الشركاء نفوذهم أو مواردهم لمساعدة الأنشطة التي يبدأها المجتمع المحلي. يمكنهم توفير الوقت والموارد المالية أو المادية، وإزالة المعوقات أثناء التنفيذ، أو تأييد الأحداث المجتمعية بشكل علني.

الجلسة ٣.٣: نهج المشاركة المجتمعية

الجلسة العامة

- ◀ اسأل المشاركين ما هي بعض التحديات التي واجهوها في الوصول إلى المجتمعات المحلية والانخراط معها والعمل معها أثناء تفشي الكوليرا؟
- ◀ ارجع إلى أنواع أعضاء المجتمع الذين تمت مناقشتهم في تمرين مسيرة القوة لتحديد التحديات التي واجهوها في العمل مع الأنواع المختلفة من أفراد المجتمع وما هي الإجراءات التي اتخذوها للتغلب على هذه التحديات؟
- ◀ اكتب إجاباتهم على لوح ورقي لاستنتاج مبادئ CE الموضحة أدناه.

التحديات في المشاركة المجتمعية:

الجلسة العامة

- ١- **حواجز الاتصال:** حواجز اللغة والمعلومات الخاطئة ونقص البنية التحتية للاتصالات
- ٢- **الحساسية الثقافية:** قد يكون فهم واحترام المعايير والمعتقدات الثقافية أمراً صعباً، خاصة في المواقف بين الثقافات.
- ٣- **الثقة وعدم الثقة:** يمكن أن يؤدي عدم الثقة الموجود مسبقاً في السلطات أو المنظمات إلى إعاقة جهود المشاركة.
- ٤- **الخوف ووصمة العار:** الخوف من العدوى أو وصمة العار المرتبطة بتفشي المرض يمكن أن يؤدي إلى الإحجام عن التعامل مع المتجاوبين.
- ٥- **قيود الموارد:** يمكن أن تكون الموارد المحدودة للمشاركة عائقاً.
- ٦- **ديناميكيات المجتمع:** يمكن أن يكون فهم الديناميكيات الداخلية للمجتمع، بما في ذلك هياكل السلطة والقيادة، معقداً.
- ٧- **الشمولية:** قد يكون ضمان أن تكون جهود المشاركة شاملة لجميع أفراد المجتمع، بما في ذلك الفئات الضعيفة أو المهمشة، أمراً صعباً.
- ٨- **الأوضاع المتغيرة:** الفاشيات ديناميكية، وقد تحتاج استراتيجيات المشاركة المجتمعية إلى التكيف بسرعة مع الظروف المتغيرة.
- ٩- **التنسيق:** غالباً ما تتطلب المشاركة الفعالة التنسيق بين العديد من المنظمات والمساهمين مما قد يكون من الصعب تحقيقه.
- ١٠- **الأمن:** في بعض الحالات، يمكن أن تحد المخاوف الأمنية من الوصول إلى مجتمعات معينة أو تجعل جهود المشاركة محفوفة بالمخاطر.
- ١١- **الاستدامة:** يمكن أن يمثل الحفاظ على جهود المشاركة المجتمعية على المدى الطويل، بما يتجاوز الاستجابة الفورية للتفشي، تحدياً.

◀ اشرح أن تنفيذ CE فعالة يمكن أن يكون صعباً.

يتطلب بناء الأساس للمشاركة المجتمعية التفاني المستمر والمرونة والالتزام بالعمل بشكل تعاوني مع المجتمع. إنه ليس نهجاً واحداً يناسب الجميع. وينبغي أن تكون مصممة وفقاً للخصائص والاحتياجات الفريدة لكل مجتمع.

◀ اشرح ٤ مناهج مجتمعية أساسية:

مناهج المشاركة المجتمعية الأساسية الأربعة:

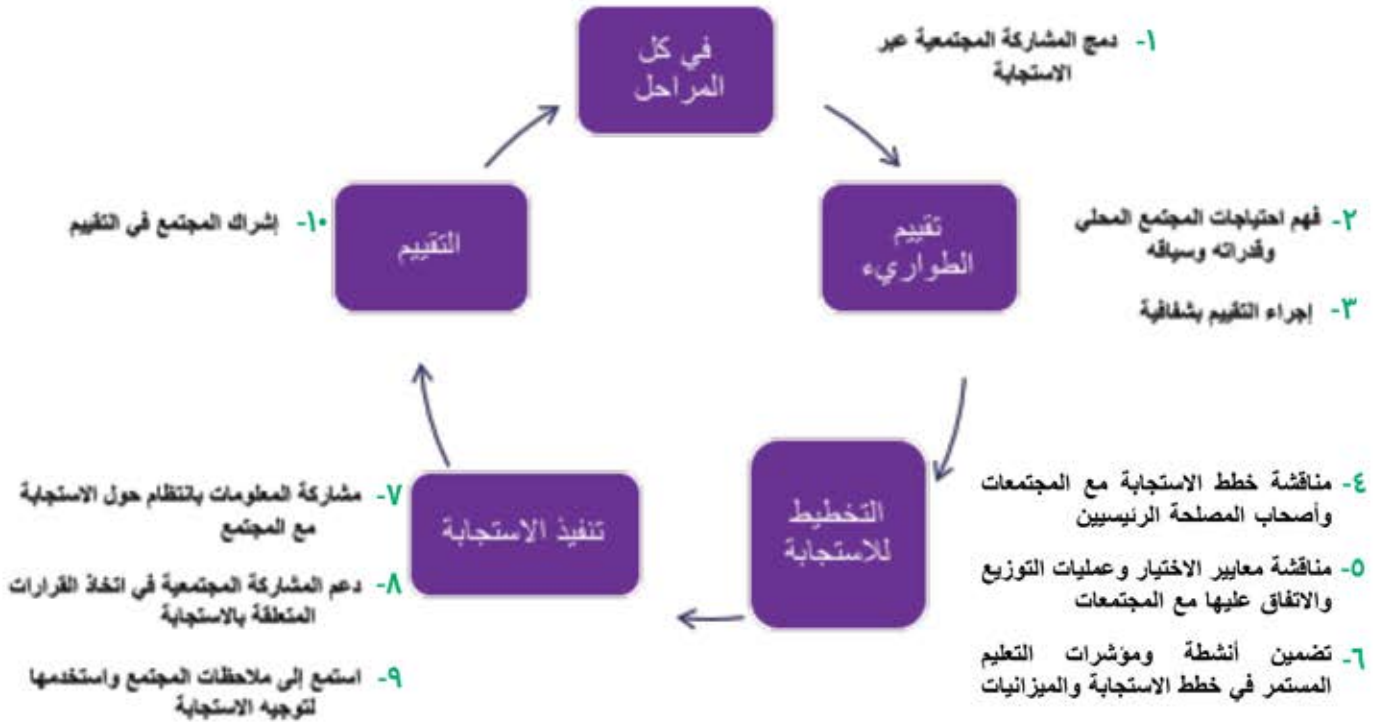
- ١- تتعلق المشاركة باتخاذ القرارات مع المجتمع حول كيفية تصميم البرامج والعمليات وإدارتها وتنفيذها.
- ٢- التواصل المنتظم المفتوح والصادق يدور حول ضمان فهم المجتمعات لـ (من نحن، وماذا نفعل في مجتمعهم) وحصولهم على المعلومات التي يحتاجونها لاتخاذ القرارات واتخاذ الإجراءات لحماية وتحسين حياتهم ومجتمعاتهم وصحتهم
- ٣- تدعمنا آليات التغذية الراجعة لتلقي أسئلة المجتمع والشكاوى وتحليلها والرد عليها والتصرف بناء عليها، الطلبات والاقتراحات والمعتقدات والشائعات والثناء.
- ٤- يتعلق فهم المجتمع بضمان فهمنا للمجتمعات التي نعمل معها، بما في ذلك الوضع الذي يعيشون فيه واحتياجاتهم وأولوياتهم وآرائهم وقدراتهم -والتأثيرات الاجتماعية والثقافية والسياسية والاقتصادية والبيئية الأوسع التي تؤثر على حياتهم.

الجلسة ٣.٤: عملية المشاركة المجتمعية

الجلسة العامة

- ◀ اسأل المشاركين من هم الشركاء المجتمعيون الرئيسيون في الاستجابة لتفشي الكوليرا في سوريا؟ وما هي أدوارهم؟
 - ◀ سجل إجاباتهم على لوح ورقي.
 - ◀ استخدم ملاحظاتهم لشرح دورة CE.
- إظهار دورة المشاركة المجتمعية على شريحة بور بوينت (الشكل ٢).

الشكل ٢: دورة CE أثناء الطوارئ



التمرين ٣: دراسة حالة - أزمة المياه المعبأة في فاشية الكوليرا

- ◀ قسم المشاركين إلى ٤-٥ مجموعات
- ◀ توزيع نسخ عن دراسة حالة في دير الزور (الملحق ٢)
- ◀ اشرح أن الغرض من هذا التمرين هو مساعدتهم على تطبيق عملية CE لاختيار تدخل استجابة المجتمع للمشكلة .
- اطلب منهم قراءة دراسة الحالة بشكل فردي وكمجموعة (٥ دقائق)
- اطلب منهم مناقشة الأسئلة أدناه والإجابة عليها:
 - ما هي المشكلة؟
 - من هم أعضاء المجتمع الأكثر تأثراً بهذه المشكلة؟
 - من هم شركاء المجتمع المحتملون الذين يمكنهم مساعدتك في حل المشكلة؟
 - من هم أعضاء المجتمع /عضو المجتمع الذين سيتولون زمام المبادرة؟
 - وضح كيف سيساعدك هؤلاء الشركاء في حل المشكلة.
 - حدد الإجراءات التي تحتاج إلى اتخاذها لإشراك شركائك.
- ◀ اطلب من المجموعات تقديم عملية CE التي طوروها (٥ دقائق لكل مجموعة)
- ◀ اطلب من المجموعة الأكبر تقديم ملاحظات واقتراحات للتحسينات.

الخاتمة:

- ١- يجب أن تكون المجتمعات في قلب التدخلات العامة المهمة، خاصة أثناء حالات الطوارئ وتفشي المرض
- ٢- الحاجة إلى تحديد نقاط دخول إلى المجتمعات موثوقة ويمكن الاعتماد عليها والتأكد من مراقبة العملية على طول الطريق للإشارة إلى أي مقاومة.
- ٣- من الأهمية بمكان معرفة المجتمعات المحلية وفهمها من أجل العمل معها بفعالية.
- ٤- يجب استخدام استراتيجيات وتكتيكات متعددة لإشراك المجتمعات.

الوحدة 4: العمل مع الشركاء وأصحاب المصلحة

الأهداف:

- 1- فهم أهمية التنسيق أثناء طوارئ الصحة العامة
- 2- تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين والشركاء في الاستجابة للكوليرا
- 3- رسم خريطة لأصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين

الوقت: ٢ ساعة و ٣٠ دقيقة

قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي وأقلام
- ✓ تحديد البطاقات
- ✓ ورق ملاحظات
- ✓ شرائح بور بوينت
- ✓ النشرة: دراسة حالة: الكوليرا تفاقم مواطن الضعف في سوريا (الملحق ٣)
- ✓ نشرة: الجدول ١
- ✓ نشرة: مثال على خريطة المساهمين المكتملة

الجلسة ٤.١: ما هو التنسيق ولماذا هو مهم؟

الجلسة العامة

التمرين ١: دراسة حالة - تحديات الاستجابة للكوليرا في سوريا والحلول (٢٠ دقيقة)

- ◀ قسم المشاركين إلى خمس مجموعات
- ◀ توزيع نسخ من نشرة دراسة الحالة على المشاركين: الكوليرا تفاقم مواطن الضعف في سوريا (الملحق ٣)
- ◀ اطلب من المشاركين قراءة الوثيقة بعناية (بشكل فردي) ثم ناقش كمجموعة الأسئلة التالية:
 - ما هي التحديات الرئيسية التي واجهتها الاستجابة للكوليرا في سوريا؟
 - ما هي العناصر المفقودة في الاستجابة؟ ما الذي كانوا سيوصون به؟
 - من هي الأطراف الفاعلة المشاركة في الاستجابة للكوليرا في سوريا وما هو دورها؟
- ◀ حدد مجموعة واحدة لتقديم نتيجة مناقشتها والتمس التعليقات من المجموعة الأكبر.
- ◀ ا طرح الأسئلة التالية على المشاركين:
 - 1- من هم أصحاب المصلحة الرئيسيون في الاستجابة لتفشي الكوليرا في سوريا؟
 - 2- ما هو التنسيق؟ لماذا يعد التنسيق مهما أثناء الاستجابة لفاشية الكوليرا؟
 - 3- لماذا العمل مع أصحاب المصلحة الآخرين مهم في حالات الطوارئ؟

تعريف أصحاب المصلحة:

أصحاب المصلحة هم مجموعات أو أفراد يتأثرون بقرارات مؤسستك وإجراءاتها و / أو يمكنهم التأثير على كل من قراراتك وقرارات جمهورك المستهدف.

ما هو التنسيق؟

يتضمن التنسيق فهم ومعرفة ورسم خرائط الهياكل والأنظمة والجهات الفاعلة التي يمكن أن تدعم جهود RCCE بأكملها أثناء حالة الطوارئ، وتنظيمها بطريقة تضمن تنفيذ الأنشطة والعمليات وتقديم المعلومات بشكل أكثر كفاءة في جميع أنحاء البلاد أو المناطق المتضررة.

لماذا يعتبر العمل مع أصحاب المصلحة مهماً في حالات الطوارئ؟

تتطلب طبيعة حالة الطوارئ الصحية العامة حاجة كبيرة للتنسيق. ويمكن أن تؤدي التطورات السريعة الخارجة عن السيطرة، ولا سيما خلال الـ ٢٤-٧٢ ساعة الأولى، إلى الفوضى، وزيادة الطلب على المعلومات، وارتفاع مستوى القلق، وزيادة تداول الشائعات والمعلومات المضللة، وتعبئة العديد من الموارد.

ويمكن التنسيق الفعال السلطات المحلية من تعبئة أصحاب المصلحة بسرعة، ويشجع على تبادل المعلومات، وينسق الرسائل والإجراءات، ويحسن استخدام الموارد القائمة وتخصيصها إلى أدنى حد من ازدواجية الجهود.

يدعم هذا النهج تناسق التواصل واستدامة الجهود ويضمن استراتيجية جيدة التنسيق لتدخلات RCCE.

◀ أسأل المشاركين ما هي الخطوات الرئيسية للتنسيق الفعال؟

الخطوات الرئيسية للتنسيق الفعال؟

١. حدد الشركاء المحتملين.
٢. حدد الشركاء النشطين الذين تحتاج إلى التعاون معهم.
٣. إنشاء فريق عمل أو مجموعة عمل.
٤. الاتفاق على الأدوار والمسؤوليات (TOR).
٥. الاتفاق على المبادئ والقيم وطرائق العمل وتدفق المعلومات.
٦. الحفاظ على خطوط واضحة للسلطة مع تواصل منتظم وشفاف وفي الوقت المناسب.

الجلسة ٤.٢: تحديد أصحاب المصلحة

التمرين ٢: : تحديد وإدراج أصحاب المصلحة الرئيسيين في RCCE في الاستجابة للكوليرا في سوريا (٢٠ دقيقة)

- ◀ قسّم المشاركين إلى خمس مجموعات .
- ◀ اطلب من المشاركين استخدام الجدول ١ أدناه لتحديد مختلف أصحاب المصلحة الذين كانوا / كان ينبغي أن يشاركوا في استجابة فعالة RCCE في الاستجابة للكوليرا.
- ◀ الاتجاهات: قم بعصف ذهني داخل مجموعتك حول جميع أصحاب المصلحة المحتملين ومجالات خبرتهم / عملياتهم. سيساعدك هذا على تحديد كيف يمكن لكل منهم دعم استجابة RCCE.
- ◀ عند نهاية التمرين اطلب من المجموعات تقديم قائمة بأصحاب المصلحة ومجال المساهمة في الخبرة / الدعم.
- ◀ استخدم القسم أدناه لضمان تحديد جميع أنواع أصحاب المصلحة.

الجدول ١: قائمة أصحاب المصلحة

الجدول ١: قائمة أصحاب المصلحة

الاسم ومعلومات الاتصال (اختياري)	المجال (المجالات) الأساسية للخبرة/الدعم	المنظمة / أصحاب المصلحة
		المؤسسات الحكومية/الوزارات المعنية/ صانعو السياسات
		منظمات دولية
		منظمات غير حكومية/منظمات المجتمع المحلي/ المنظمات الميدانية
		وكالات الاعلام والاتصالات
		قادة المجتمع
		المؤسسات التعليمية
		قطاع خاص
		مؤثرين/أفراد
		آخرون

• تحديد أصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين

أصحاب المصلحة هم الأشخاص والمجموعات والمنظمات والمؤسسات التي تتأثر بالقضية التي يتم تناولها أو التي لها مصلحة فيها أو تشارك فيها بطريقة أو بأخرى.

قد يشارك أصحاب المصلحة بنشاط في مؤسستك أو لديهم اهتمامات قد تتأثر بشكل إيجابي أو سلبي بأنشطة مؤسستك. يمكنهم أيضا التأثير على مؤسستك وأنشطتها لتحقيق مجموعة من النتائج التي تلي الأهداف الاستراتيجية أو الاحتياجات الأخرى. قد تتواجد تطلعات متضاربة لدى أصحاب المصلحة المختلفين.

يمكنك رؤية أصحاب المصلحة بعدة طرق. يمكنك التفكير فيها على النحو التالي:

- أفراد محددون أو مجموعات من الأفراد أو المنظمات (على سبيل المثال : المؤثرون ، العاملون الصحيون).

- الأفراد أو الجماعات داخل المنظمة أو الأفراد أو المجموعات الخارجية (مثل: المستشفيات والقطاعات الحكومية المختلفة).

- متلقو الخدمات التي تقدمها منظمتمكم (مثل :منظمات المجتمع المدني).

- الأفراد أو المجموعات الذين لديهم مصلحة في أنشطة منظمتمكم أو الذين قد يؤثرون على النتائج (على سبيل المثال: المنظمات المانحة).

- الأفراد أو المجموعات المتأثرة بأنشطتك والذين قد يعارضونها (على سبيل المثال : المجموعات المناهضة للتلقيح والقطاع الخاص).

يجب إشراك مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة في حالات الطوارئ. قد تختلف الطبيعة المحددة للمشاركة حسب نوع الطوارئ.

ومع ذلك، فيما يتعلق بـ RCCE، هناك بعض الفئات الرئيسية من المنظمات والمؤسسات التي ستحتاج إلى المشاركة، بغض النظر عن نوع الفاشية. وينبغي، حيثما أمكن، تحديد أصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين في مرحلة التأهب لحالة الطوارئ.

وبهذه الطريقة، يمكن إشراك الهياكل وآليات التنسيق القائمة وتعبئتها بسرعة في بداية تفشي المرض.

كما أن الاستفادة من الهياكل القائمة تدعم أيضا تطوير التدخلات/ الأنشطة التي من المرجح أن تقبلها السلطات والمجتمعات الوطنية وتملكها وتدعمها.

أثناء تفشي المرض، من الشائع حشد الجهود بسرعة للتعامل مع حالة الطوارئ. وكخطوة رئيسية في مرحلة التأهب، من المهم تحديد المساهمين مسبقاً وتحديد كيف يمكن لكل منهم المساعدة في الاستجابة لحالات الطوارئ. ويتيح تحديد آليات التنسيق ومجموعات العمل التقنية وغيرها من الجهات ذات الصلة مسبقا التعبئة السريعة والمبكرة من خلال هذه الجهات القائمة.

تقدم القائمة أدناه وصفاً موجزاً للفئات المختلفة من أصحاب المصلحة الذين يمكنهم دعم جهود الاتصال وتشرح سبب أهمية كل منها

• المؤسسات الحكومية:

إن المشاركة والدعم من السلطات الوطنية وصناع القرار أمران ضروريان إذا أريد لجهود التواصل أن تنجح. يضمن التعامل مع الحكومة توافق الأنشطة والاستراتيجيات مع الأولويات الوطنية، ويسمح بنهج أكثر تنسيقاً على المستوى الوطني. ومن المهم فهم آليات التنسيق القائمة على المستويات الوطنية ودون الوطنية والمحلية وفيما بينها (بما في ذلك المجتمعات المحلية).

يعد فهم هياكل القيادة والقوى المحركة لها أمراً بالغ الأهمية لضمان المشاركة و/ أو المشاركة في جميع تدخلات RCCE.

وفي نهاية المطاف، سيدعم التعاون الوثيق مع الحكومة تحول النظام الصحي في البلاد للتعامل مع حالات الطوارئ.

• تقديم الخدمات:

ضمن نظام تقديم الخدمات، تشارك العديد من الجهات الفاعلة، بما في ذلك مقدمو الخدمات، في توفير أو دعم استجابة RCCE بين الآخرين.

يعالج مقدمو الخدمات والعاملون الصحيون في الخطوط الأمامية المتضررين من حالة الطوارئ ويدعمون ذلك، ويمكن أن يشمل كلاً من الموظفين والمتطوعين الذين يتقاضون أجراً، اعتماداً على السياق الوطني. لذلك يمكن أن يكونوا أساسيين في التعامل مع المجتمعات والتواصل معها ودعمها لاتخاذ إجراءات الحماية المناسبة. وفي كثير من الأحيان، تعمل المرافق الصحية على مستويات مختلفة - وطنية ودون وطنية ومحلية - وتقدم مجموعة من أنواع الخدمات المختلفة.

يسمح تحديد الأنواع المختلفة من المرافق، والمستويات التي تعمل بها، ومن تخدمه، وما هي الخدمات التي تقدمها، ومعرفة من يشارك في تقديم خدمات الطوارئ وماذا تفعل، باتباع نهج منسق على الصعيد الوطني ومواءمة ممارسات الإحالة والإجراءات والرسائل والخدمات.

• وكالات الأمم المتحدة (UN) والمنظمات غير الحكومية الدولية: (INGOs)

في بعض البلدان، تشارك وكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية الدولية مع الوزارات الحكومية لتعزيز القدرات. إن معرفة المنظمات الأكثر نشاطاً في الاستجابة لحالة الطوارئ، وفي الإبلاغ عن المخاطر والتعبئة الاجتماعية وفي المجالات ذات الصلة، ستحافظ على الدعم الوطني وتساعد على تبسيط/ تنسيق الأنشطة وتجنب الازدواجية وهدر الموارد.

• المنظمات غير الحكومية والمحلية:

غالباً ما تعمل المنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية، مثل المنظمات المجتمعية والشباب والنساء والمنظمات الدينية، في المجتمع، وهي نفسها جزء من هذا المجتمع وقد اكتسبت ثقة أفراد المجتمع. وبالتالي يمكن لهذه المنظمات أن توفر نقطة دخول فعالة إلى المجتمعات المحلية.

قد يكون لهم تأثير أكبر على المجتمع بسبب خدماتهم السابقة/ الحالية/ سمعتهم ومن المحتمل أن يكون لديهم موارد وبنية تحتية على أرض الواقع لدعم استجابة RCCE.

• وكالات الإعلام والاتصالات:

قد تكون هذه المنظمات حكومية أو خاصة أو غير ربحية. وهي تشمل جميع تلك الوكالات في مجال الاتصال الجماهيري مثل: الإذاعة والتلفزيون وقنوات التواصل الاجتماعي، وكذلك الأفراد مثل: الفنانين والصحفيين والمتخصصين في العلاقات العامة (PR)، الذين يمكنهم المساعدة في تطوير المواد ونشر الرسائل. وتملك محطات الإذاعة المجتمعية أهمية خاصة حيث يمكنها نشر المعلومات في المناطق النائية ويمكنها بث البرامج التي تشارك المجتمعات المحلية بميكروفونات والمناقشات العامة وجلسات الأسئلة والأجوبة. قد توجد منظمات غير حكومية تعمل مع وسائل الإعلام الوطنية والمحلية داخل البلد، وقد تساعد في تحديد وتنسيق الجهات الفاعلة في وسائل الإعلام.

• المؤسسات التعليمية والأكاديمية والبحثية:

يمكن للمدارس والجامعات والمؤسسات البحثية أن تثبت أنها لا تقدر بثمن في تبادل البيانات الوبائية والاجتماعية والسلوكية اللازمة للحصول عليها لتطوير استراتيجيات RCCE المناسبة ورصد التدخلات ومراجعتها باستمرار.

• القطاع الخاص:

في بعض السياقات، قد يكون للقطاع الخاص مصلحة في دعم الاستجابة لحالات الطوارئ والقضايا ذات الصلة. على سبيل المثال: قد يتبرع منتج الصابون بالصابون لبناء الوعي بالعلامة التجارية لمنتجاتهم. قد تدعم بعض المنظمات الخاصة الاستجابة لحالات الطوارئ بفضل بنيتها التحتية اللوجستية، وبالتالي تصبح شريكا أساسيا في أنشطة RCCE.

• الأفراد وقادة المجتمع والمؤثرون:

إن الحصول على المشاركة والدعم من القادة والجهات الفاعلة على مستوى المجتمع لا يقل أهمية عن الحصول على المشاركة والدعم الوطنيين. إن فهم الحوكمة والإدارة والإشراف على الخدمات الصحية على المستوى المحلي، ومعرفة أنظمة القيادة التقليدية والدينية وتحديد مجموعات المجتمع القائمة (على سبيل المثال: المجموعات النسائية ومجموعات الشباب) أمر مهم للعمل بفعالية مع المجتمعات وإجراء أنشطة RCCE التي يقبلها أفراد المجتمع ويدعمها القادة المحليون.

في نهاية المطاف، أفراد المجتمع المحلي هم المستفيدون من استجابة التواصل، والاستماع إلى/ التصرف بناء على آرائهم ومخاوفهم أمر حيوي لتطوير الرسائل والأنشطة المناسبة. إن تحديد الممثلين الموثوق بهم والمحترمين من المجتمع وإنشاء عملية تواصل مستمرة ثنائية الاتجاه معهم سيساعد في إبلاغ تدخلات RCCE وفقا لتصورات المجتمع واحتياجاته.

الجلسة ٤.٣: رسم خريطة أصحاب المصلحة

الجلسة العامة

التمرين ٣: رسم خريطة شركاء RCCE في الاستجابة لفاشية الكوليرا في سوريا (٢٠ دقيقة)

أشرح أن الغرض من هذا التمرين هو مساعدتك في رسم خريطة أصحاب المصلحة والخدمات المحددة في التمرين ٢ وفقاً لتغطيتهم الجغرافية ومجالات تدخلهم من أجل فهم أفضل السبل التي يمكنهم من خلالها المساهمة في أنشطة RCCE.

طريقة الإستخدام:

- نفس المجموعات التي عملت على التمرين ٢ ستجتمع مرة أخرى للعمل على هذا التمرين.
- ارجع إلى القائمة التي طورتها في التمرين ٢.
- اعمل مع زملائك في المجموعة لإكمال الورقة أدناه الشكل ١.
- تأكد من تكييفه مع سياق الاستجابة لفاشية الكوليرا حسب الحاجة.
- ستحتاج إلى إنشاء أي عدد تريده من الصفوف في ورقة العمل هذه.
- قدم ورقة العمل المكتملة (على ورقة flip chart) مع المجموعة الأكبر للحصول على التعليقات والمدخلات.

الجدول ٢: رسم خريطة أصحاب المصلحة

خريطة أصحاب المصلحة					
الاسم	نوع المنظمة	التغطية الجغرافية	مجالات التدخل الرئيسية	دورهم في الأنشطة المتعلقة بـ RCCE	هل هم مهتمون بالعمل مع مؤسستك (نعم، لا) ولماذا؟

- أَسأل المشاركين كيف يمكنهم تحديد أصحاب المصلحة ذوي الأولوية من القائمة الخاصة بهم؟
- ما الذي يحتاجون إلى معرفته عن أصحاب المصلحة لتحديد مستوى دعمهم؟
- أشرح عملية رسم خريطة أصحاب المصلحة المفصلة أدناه.

عملية رسم خريطة أصحاب المصلحة

هناك العديد من الطرق لتنظيم أو رسم خريطة أصحاب المصلحة. نوصيك هنا باستخدام ستة متغيرات تسمح لك بوضع أصحاب المصلحة بوضوح.

١- أولاً ، ستقوم بتعيينها وفقاً للاهتمام والتأثير والأثر (impact).

٢- بعد ذلك، ستحدد لكل صاحب مصلحة مستوى الحرجية (criticality) والموقف والجهد. دعونا نأخذها خطوة بخطوة.

الاهتمام:

سؤال:

من هو المهتم بمنظمتي، والتحدي الذي نحاول معالجته وهدف تدخل RCCE؟

✳ السؤال الأول الذي تحتاج إلى طرحه على نفسك هو من قد يكون مهتماً بمؤسستك وأنشطة RCCE الخاصة بها. قد يكون اهتمامهم صغيراً نسبياً، وقد يكونون مهتمين فقط بجانب واحد من مؤسستك.

في بعض الحالات، قد ترغب في تحديد المجموعات التي تعتقد أنها ليست مهتمة (حالياً) بأنشطة RCCE الخاصة بك، والتي ترغب في رؤيتها مهتمة، أو التي تعتقد أنها مهمة لأسباب أخرى (على سبيل المثال: لأنها مؤثرة أو لها تأثير - لمزيد من المعلومات انظر أدناه). قد تكون أي منظمة (أو فرد أو مجموعة) مهتمة بأشياء كثيرة - مهمتك هي ببساطة سرد الاهتمامات التي تتوافق مع تلك الخاصة بأنشطة RCCE المخطط لها.

الأثر:

سؤال:

كيف يمكن لهذه المجموعات أو المنظمات التأثير (بشكل غير مباشر) على قدرتي في إحداث فرق؟

✳ تحتاج الآن إلى تحديد ما إذا كانت هناك أي مجموعات أو منظمات يمكن أن تؤثر بشكل غير مباشر على قدرتك على إحداث تأثير. يمكن أن يعمل التأثير غير المباشر على التأثير بطريقتين:

١. أولئك الذين يمكنهم تسهيل تأثيرك

هذه هي المنظمات أو المجموعات التي ترغب في تحقيق فوائد مماثلة لمجموعات مثل مجموعتك والتي يمكن أن توفر لك فرصاً أو موارد جديدة مهمة تتيح لك أن يكون لك تأثير أكبر مما كان ممكناً إذا لم تكن متصلاً بها.

كلما أسرع في التواصل مع هذه المجموعات زاد عدد مجالات الاتفاق وزادت احتمالية تمكنهم من مساعدتك (والعكس صحيح). على سبيل المثال: يمكن تصنيف العديد من منظمات المجتمع المدني في بلدك أو منطقتك على أنها مؤثرة وأهدافها متوائمة مع أنشطة RCCE الخاصة بك.

٠٢ أولئك الذين يمكنهم منع تأثيرك

هذه هي المنظمات أو المجموعات التي تتأثر مصالحها أو تتضرر من أنشطتك، إما عملياً أو أيديولوجياً. قد يكون لديهم القدرة على منعك من إحداث تأثير، ومن المهم - لأسباب عملية (وظيفية) وأخلاقية - التعامل مع هذه المجموعات في وقت مبكر لضمان عدم وجود تأثير سلبي غير مقصود و / أو أنه يمكنك حشد الأصوات المعارضة والعمل معاً وتجاوزها إذا لزم الأمر.

من الأهمية بمكان معرفة هذه المجموعات وتصميم استراتيجيتك إما للمشاركة أو عدم الانخراط معهم. على سبيل المثال: الحالة الواضحة هي مجموعة مناهضة للتلقيح يمكن أن تنشر معلومات مضللة، وبالتالي تعيق قرارات الناس لحماية صحتهم.

الحالة الأقل وضوحاً هم العاملون الصحيون الذين لا يدعمون جهود التلقيح.

التأثير:

سؤال:

من المتأثر؟ من الذي قد يستفيد أكثر من العمل مع منظمتك، ومن الذي قد تتضرر مصالحه بسبب أنشطتك؟ هذا سؤال اختياري حول مدى وطبيعة التأثير لكل مجموعة تتفاعل مع منظمتك. يجب عليك تضمين معلومات حول التأثير الإيجابي أو السلبي الذي تعتقد أن كل مجموعة يمكن أن تحققه من خلال العمل معك.

في بعض الحالات، يكشف هذا السؤال عن مجموعات مهمة يصعب الوصول إليها قد يكون لها اهتمام وتأثير محدودان، ولكنها مع ذلك ستستفيد أكثر من غيرها إذا تمكنت فقط من جعل مشروعك مناسباً بما يكفي لإثارة اهتمامهم.

أشرح الخطوة الثانية: بمجرد تحديد أصحاب المصلحة وترتيبهم بناءً على الاهتمام والتأثير والأثر، من المفيد معالجة القضايا الثلاث التالية، والتي ستساعدك على تحديد أصحاب المصلحة ذوي الأولوية وتحديد كيفية التفاعل معهم.

أولاً: الحرجية

سؤال:

ما مدى أهمية التعامل مع صاحب المصلحة هذا؟ صنف كل صاحب مصلحة على أنه "دعم للمشاركة" و"مهم للمشاركة" و"حاسم للمشاركة".

ثانياً: الموقف

سؤال:

ما هو الشعور الحالي لأصحاب المصلحة تجاه مشروعك؟ امنح كل صاحب مصلحة علامة إيجابية أو محايدة أو سلبية.

ثالثاً: الجهد

سؤال:

ما مقدار الوقت والطاقة التي تنفقها للتفاعل مع أصحاب المصلحة؟ رتب كل صاحب مصلحة على مقياس من ١ ("منخفض جداً") إلى ٥ ("مرتفع جداً").

التمرين ٤: تمرين رسم خريطة أصحاب المصلحة

◀ قدم التوجيهات التالية:

- ١- تبادل الأفكار مع فريقك، استخدم قائمة أصحاب المصلحة الذين حددتهم سابقاً بناءً على التعريف المقدم سابقاً. اكتبها على ورقة الملاحظات إذا كنت تعمل باستخدام لوح ورقي قلاب.
- ٢- قيم أصحاب المصلحة على متغيرات "التأثير" و "الأثر" و "الاهتمام"، كما هو موضح أعلاه. استخدم التصنيفات من ١ إلى ٥ ، حيث ١ "منخفض جداً" و ٥ "مرتفع جداً". يمكنك القيام بذلك على لوح ورقي به أعمدة أو شبكة.

- ٣- كرر العملية لمتغيرات "الحرية" و "الموقف" و "الجهد"، كما هو موضح أعلاه.

◀ توزيع نسخ من خريطة أصحاب المصلحة المكتملة الموضحة في الشكل ١.

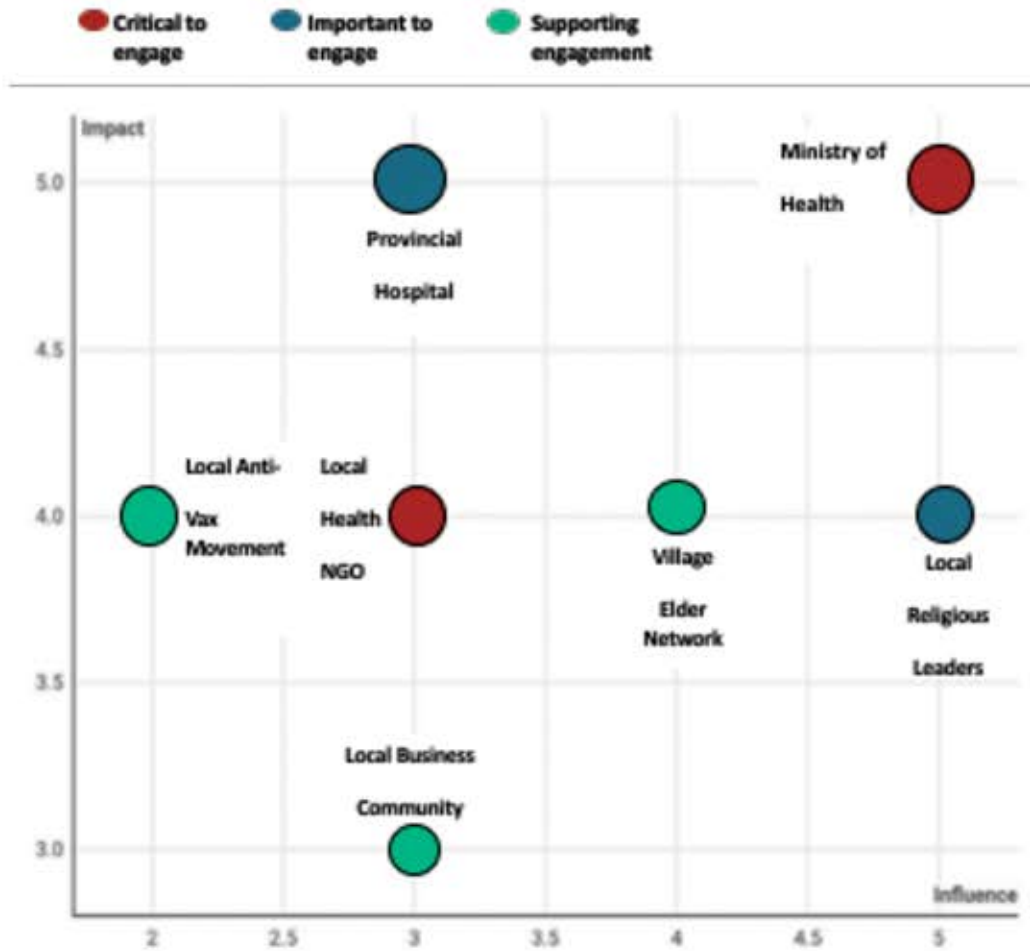
◀ اطلب من المشاركين تعليق ملصقاتهم للمناقشة

◀ دعوة المجموعات لتقديم خريطة أصحاب المصلحة الخاصة بهم.

◀ اختتم التمرين بالإشارة إلى ما يلي:

- الآن بعد أن أصبح لديك نظرة عامة جيدة على جميع أصحاب المصلحة لديك، فأنت تعرف أيهم مهم للمشاركة بشكل استباقي وأيهم مهم لمؤسستك. يوضح لك التحليل أيضاً أيّ منهم مهم، وما هو موقفه الحالي، ومقدار الجهد الذي سيتطلبه الأمر لإشراكهم
 - عندما تقرر استراتيجية للتعامل مع أصحاب المصلحة، يجب أن تضع في اعتبارك: قد ترغب في التعامل مع أصحاب المصلحة بناءً على (أ) مدى وصولهم وتأثيرهم؛ و (ب) صعوبة تحريكها على الشبكة (أولئك الأقرب إلى المركز أسهل في الحركة ، وأولئك الأقرب إلى الأطراف يصعب نقلهم).
- يمكنك عادة نقل أصحاب المصلحة خطوة واحدة في كل مرة في الترتيب المكون من خمس خطوات من "منخفض جداً" إلى "مرتفع جداً".

شكل ١. خريطة أصحاب المصلحة التي توضح أصحاب المصلحة الذين تم تحديدهم وفقاً للتأثير والأثر والحرية والاهتمام



تحديد أصحاب المصلحة والتحليل ورسم الخريطة الخطوة ٤ عرض باور بوينت

يظهر التأثير والأثر على المحورين الأفقي والرأسي، على التوالي؛ يتم ترميز الحرية من خلال لون الدوائر، والاهتمام بحجمها

الخاتمة:

- ١- يعد رسم الخرائط والتنسيق بين أصحاب المصلحة أمراً ضرورياً في RCCE لتجنب الارتباك والرسائل المتضاربة ولزيادة تخصيص واستخدام الموارد المتاحة للاستجابة الفعالة لحالات الطوارئ.
- ٢- يجب أن يتم تحديد أصحاب المصلحة الحاليين والمحتملين في مرحلة التأهب لحالة الطوارئ. وبهذه الطريقة، يمكن تعبئة الجهات المعنية وآليات التنسيق القائمة بسرعة في بداية تفشي المرض.
- ٣- من الأهمية بمكان إنشاء خطوط اتصال داخلية واضحة والاتفاق على الأدوار والمسؤوليات في وقت مبكر من العملية لتجنب النزاعات والتأخير في استجابة RCCE.

الوحدة 5. استخدام البيانات لإبلاغ تدخلات RCCE

الأهداف:

- 1- التعرف بأهمية استخدام البيانات الاجتماعية والسلوكية لتوجيه تخطيط وتدخلات RCCE.
- 2- وصف أنواع مختلفة من التقييمات السريعة .
- 3- استكشاف أسئلة لإجراء التقييم الاجتماعي السلوكي السريع في سياق فاشية الكوليرا .

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام
- ✓ البطاقات
- ✓ أوراق ملاحظات لاصقة
- ✓ شرائح باور بوينت
- ✓ النشرات:

- سيناريوهات الكوليرا

- أداة مسح KAP

- IFRC - WASH أداة مناقشة مجموعات مركزة قياسية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر - معيار المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بشأن الكوليرا .

الجلسة 0.1: البيانات الاجتماعية والسلوكية

الجلسة العامة

- تسلط هذه الوحدة الضوء على أهمية إجراء البحوث التكوينية لتوليد البيانات الاجتماعية والسلوكية لتوجيه جهود الاستجابة أثناء حالات الطوارئ.
- الغرض من هذه الوحدة استكشاف الأساليب المختلفة لجمع البيانات وتحديد مصادر البيانات الموثوقة.
- ومن أمثلة البحوث التكوينية التقييم السريع، وهو أمر شائع جداً أثناء حالات الطوارئ التي تتطلب اتخاذ إجراءات سريعة.
- ومن الأهمية بمكان التعاون مع أصحاب المصلحة في أي شكل من أشكال البحوث التكوينية لضمان التنسيق وتحسين تخصيص واستخدام الموارد وكذلك تقاسم النتائج.

التمرين الأول: استخدام البيانات لتوجيه الاستجابة - سيناريوهات الكوليرا (٢٠ دقيقة)

- ◀ قسّم المشاركين إلى أربع (٤) مجموعات
- ◀ خصص لكل مجموعة أحد سيناريوهات الكوليرا في الجدول ١ أدناه
- ◀ اطلب من المجموعات تحديد نوع المعلومات/الأدلة التي يحتاجون إليها للتخطيط لتدخل RCCE استجابة لمرحلة الطوارئ هذه، ولماذا يحتاجون إلى هذه المعلومات؟
- ◀ ستقوم كل مجموعة بعد ذلك بالعرض على المجموعة الكبيرة. اسمح للأسئلة من المجموعات الأخرى واستكشف نفسك لتشجيع التعليقات والمشاركة.

الجدول ١: سيناريوهات مراحل الطوارئ

نوع المعلومات المطلوبة والأمثلة	المجموعة 1: مرحلة البداية المبكرة (السيناريو)
	حدث تفشي جديد للكوليرا في المنطقة X. وستبدأ فرق الصحة العامة على الفور في تتبع الحالات المشتبه بها، وتتبع المخالطين لهذه الحالات، وإبلاغ الجمهور بتفشي المرض وكيفية البقاء آمناً. الخوف والقلق مرتفعان جداً، وبالتالي قد لا يثقان في السلطات. قد تبدأ الشائعات في الانتشار. قد تترسخ الوصمة واللوم عندما تركز المناقشات على من بدأ تفشي المرض ومن هو على اتصال وثيق بهم (على سبيل المثال: العاملون في مجال الصحة أو اللاجئين). ويميل السكان المهمشون، وخاصة المهاجرين، إلى أن يكونوا أهدافاً للوم والشائعات. وتساهم هذه القضايا في تبني الممارسات غير الصحية والتممر.
نوع المعلومات المطلوبة والأمثلة	المجموعة 2: مرحلة التخفيف/الاستجابة (السيناريو) - المثال 1
	المزيد من المعلومات المعروفة حول تفشي الكوليرا، ويتم تكيف تدابير الصحة العامة وفقاً لذلك. وقد تتعارض هذه التدابير مع الأعراف الثقافية والدينية والاجتماعية؛ قد يكون هناك عدم ثقة وشائعات. وقد يتعرض المزيد من الأشخاص للوصم (مثل العاملين في الخطوط الأمامية، واللاجئين، والناجين، والسكان المهمشين). قد يكون الخوف مرتفعاً لدى البعض، ومع ذلك قد لا يشعر البعض الآخر بالخطر ويتصرف بطريقة غير مسؤولة. ستزداد الاحتياجات الإنسانية مع تأثير تفشي المرض والتدابير المتخذة على عمل الناس وأسرهم وحياتهم الاجتماعية. في الأوضاع الإنسانية على وجه الخصوص، قد لا يتمكن الأشخاص من الامتثال بسبب عدم إمكانية الوصول إلى المنتجات الوقائية (الصابون والماء...) والخدمات والأموال، ومساحات المعيشة المزدحمة وغيرها من القضايا، أو ببساطة لأن لديهم أولويات متنافسة أخرى.
نوع المعلومات المطلوبة والأمثلة	المجموعة 3: مرحلة التخفيف/الاستجابة (السيناريو) - المثال 2
	قد تعاني المجتمعات المتضررة من الارتباك والرضا عن النفس والإرهاق من التدابير التقييدية للاستجابة. قد يتسبب عدد من العوامل في زيادة الحالات مرة أخرى، خاصة إذا خففت السلطات من إجراءات الصحة العامة أو إذا كان هناك عدم ثقة على نطاق واسع. حتى لو كان اللقاح الفموي والعلاج متاحين في مراكز CTC والمستوصفات، فقد يتردد بعض أفراد المجتمع في قبولهما. قد يكون لدى المجتمعات احتياجات إنسانية أكثر أهمية/ذات أولوية بسبب الاضطرابات الاجتماعية والاقتصادية وفترات الصعوبات. قد تتعرض الأنظمة الصحية لأعباء زائدة مرة أخرى في بعض السياقات إذا حدث تفشي جديد للكوليرا. وتستمر الشائعات حول الكوليرا، خاصة حول نوعية اللقاح وحفظه بسبب نقص الوقود.
نوع المعلومات المطلوبة والأمثلة	المجموعة 4: مرحلة التعافي (السيناريو)
	أصبح تفشي الكوليرا تحت السيطرة وهناك عدد أقل من الحالات وانتقال أقل. أصبح الناس أكثر وعياً بالتدابير الوقائية للنظافة، كما أصبح نظام الإحالة قائماً. ومع ذلك، فإن بعض المجموعات تتصرف بطريقة غير مسؤولة تماماً وتعرض صحة أقرانها للخطر. تحتاج المجتمعات إلى دمج ممارسات النظافة الوقائية في الحياة الطبيعية، واعتماد السلوك المكتسب كأسلوب حياة لتجنب تفشي الكوليرا في المستقبل.

◀ استخدم نوع المعلومات التي أدرجتها المجموعات لشرح نوع البيانات التي تم جمعها من خلال التقييمات السريعة (الجدول ٢)

الجدول ٢: نوع المعلومات للتقييم السريع

نوع المعلومات	أمثلة
المعلومات السلوكية	- المعلومات المتعلقة بالممارسات الصحية مثل التلقيح وسلوكيات البحث عن الصحة التي يمكن أن تؤثر على كيفية استجابة السكان لحالة الطوارئ، مثل الوصول إلى الخدمات والموارد الصحية - السلوكيات المنزلية مثل ممارسات النظافة ومصادر المياه والحفاظ على الغذاء والتغذية والتربية الزراعية والحيوانية والممارسات الدينية والثقافية التي قد تؤثر على النتائج الصحية. - معلومات إضافية عن مؤشرات KAP المتعلقة بحالة الطوارئ، مثل إدراك المخاطر، والكفاءة الذاتية، وديناميكيات القوة - العوائق والميسرات للسلوكيات الوقائية على المستويين الفردي والأسري، وضمن السياقات البيئية والاجتماعية. - استخدام وسائل الإعلام (طرق الاستماع) ووسائل التواصل الاجتماعي (الاتصال واستخدامها كمصادر معلومات موثوقة)
المعلومات الوبائية	- البيانات الوبائية المتعلقة بالموضوع الصحي المرتبط بحالة الطوارئ. معلومات عن الحالات والوفيات والعمر والجنس والتلقيح ضد الكوليرا عن طريق الفم وعوامل الخطر والتدخلات - كيف ينتشر المرض.
معلومات سياقية	- مستويات معرفة القراءة والكتابة والعادات الإعلامية. - الثقة في السلطات الوطنية/المحلية - المعتقدات والأعراف والممارسات الاجتماعية والثقافية والدينية. - الأحوال الشخصية في البلد/السكن

الجلسة العامة

◀ اسأل المشاركين ما هو التقييم السريع؟

- التقييم السريع هو لمحة سريعة عن كيفية استجابة السكان المستهدفين لتفشي الكوليرا في وقت محدد. يعد التقييم السريع فرصة لتوليد الأدلة التي توفر خطأ أساسياً للحصول على معلومات سريعة وموثوقة لإرشاد تصميم تدخل RCCE. ويتضمن إجراء أبحاث أولية وثانوية بسرعة لفهم المعلومات الأساسية التي يمكن أن توجه تصميم البرنامج وتنفيذه.

◀ اسأل لماذا يعتبر التقييم السريع مهماً لتخطيط تدخلات RCCE؟

- يمكن للتقييم السريع أن يعطي رؤى وفهم حول مجموعة من العوامل التي تؤثر على السلوكيات المرتبطة بتفشي الكوليرا وحول أفضل السبل لدعم المجتمع للحد من مخاطره.

من المهم تخصيص بضعة أيام فقط لتقييم الاحتياجات للحصول على معلومات حول كيفية إدراك الأسر والمجتمعات لتفشي الكوليرا المحتمل أو الحالي، وما يعرفونه ويفعلونه حيال ذلك، وما هي العوائق والميسرات الموجودة أمام اعتماد السلوكيات الوقائية، وكيف وتؤثر الديناميكيات الثقافية والاجتماعية عليهم.

ومن خلال تسليح مديري البرامج ومنفذيها بهذه المعرفة، يمكنهم تطوير تدخلات مستهدفة في مجال RCCE لدعم نجاح جهود الاستجابة للكوليرا.

توفر التقييمات السريعة أيضاً الأدلة اللازمة للدفاع عن آليات استجابة RCCE المناسبة والسياقية.

◀ استخدم أمثلة من العروض التقديمية الجماعية لشرح الفرق بين البيانات الكمية والنوعية:

- **البيانات النوعية:** كلمات لفهم الواقع الاجتماعي ووجهات نظر الناس ووجهات نظرهم بما في ذلك المواقف والمعتقدات والدوافع والحواجز. لماذا يشعر الناس بخطر الإصابة بالمرض؟ يتم جمعها من خلال أسئلة الاستطلاع المفتوحة ومناقشات مجموعات التركيز والمقابلات.
- **البيانات الكمية:** هي المعلومات التي يتم عدها أو قياسها (تعطي المعلومات قيمة عددية). قد يساعدنا ذلك في تحديد حجم المشكلة -على سبيل المثال: كم عدد الأشخاص الذين يشعرون بأنهم معرضون لخطر الإصابة بمرض ما؟ ويتم جمعها من خلال أسئلة المسح متعددة الاختيارات، ودراسات KAP

الجلسة ٥.٢ : الخطوات الأساسية لإجراء التقييم السريع

الجلسة العامة

◀ أسأل المشاركين ما هي الخطوات الأساسية لإجراء تقييم سريع؟ باستخدام أمثلة من العروض التقديمية الجماعية.

- تطوير إطار التقييم الخاص بك:

- الأشخاص الذين من المتوقع أن يكونوا الأكثر تضرراً من الكوليرا أو من تأثيرها الأوسع.
- المحافظات أو المناطق أو القرى أو المجموعات المتضررة.
- العقبات/التحديات/المشكلات الرئيسية التي واجهتها الاستجابة أو من المتوقع أن تواجهها والحقائق السياقية (مثل انعدام ثقة الحكومة، والصراع المدني، والدوافع السياسية، ومحدودية الوصول إلى الخدمات، وضعف الوصول إلى المياه).

- جمع البيانات الموجودة (البيانات الثانوية).

- تحديد الاحتياجات الإضافية من المعلومات وجمع البيانات الأولية.

- تحليل البيانات.

- مراجعة المعلومات بشكل مستمر.

◀ أسأل المشاركين ما الفرق بين البيانات الأولية والثانوية؟

• البيانات الثانوية:

قد تكون المعلومات موجودة بالفعل حول العوامل الديموغرافية والجغرافية والسلوكية والاجتماعية التي تؤثر على كيفية استجابة الناس لتفشي الكوليرا. قد تكون البيانات التي تمت مراجعتها متاحة في التقارير الوطنية أو المنشورة، ويجب أن تكون حديثة قدر الإمكان، ومن الأفضل أن تكون خلال السنوات الخمس الماضية. تشمل أمثلة البيانات الثانوية المفيدة المسوحات الصحية الديموغرافية (DHS)، والمسوحات العنقودية متعددة المؤشرات (MICS)، ومسوحات المعرفة والمواقف والممارسات (KAP)، ودراسات استهلاك وسائل الإعلام وتقارير المشاريع من المنظمات العاملة في المناطق المتضررة.

يمكن أن يوفر البحث الثانوي معلومات كمية ونوعية.

• البيانات الأولية:

البيانات الأولية هي بيانات مباشرة، يتم جمعها من خلال التحقيق المباشر في موضوع أو موقف محل الاهتمام (البحث الأولي). ويمكن أن توفر معلومات كمية ونوعية.

يمكن استخدام الطرق التالية لجمع البيانات الأولية (الشكل ١): يمكن للتقييمات السريعة أن تعتمد على أي عدد من التقنيات.

الشكل ١: طرق البحث الأولية



• المسح survey:

يستخدم نموذج المسح للتعرف على المشهد العام للمجتمع- التصورات والمواقف والمعرفة، وما إلى ذلك. عادةً ما يكون مزيجاً من الأسئلة المفتوحة والمتعددة الاختيارات المطروحة على الأشخاص في المجتمع. ويشمل كلاً من البيانات الكمية والنوعية.

مثال على الاستطلاع، هو استطلاع Mini KAP، وهو استطلاع قصير ومركّز مصمم لتقييم المعرفة والمواقف والممارسات (KAP) لمجموعة محددة من الأفراد حول موضوع معين.

تُستخدم استطلاعات KAP بشكل شائع لفهم ما يعرفه الأشخاص عن موضوع معين، وكيف يشعرون أو يفكرون فيه، وكيف يتصرفون فيما يتعلق به. والهدف من ذلك هو جمع لمحة سريعة من المعلومات، وغالباً ما يكون ذلك بتنسيق سريع وموجز.

يتضمن عدداً محدوداً من الأسئلة ويمكن أن يوفر رؤى قيمة تساعد في تصميم التدخلات أو الحملات أو البرامج لمعالجة قضايا أو تحديات محددة داخل المجتمع.

الشكل ٢: عينة من أسئلة المسح

عنوان	سؤال مفتوح (الحصول على معتقدات المجتمع)	الأسئلة الديموغرافية (بيانات المستوى الفردي)	أسئلة المتابعة (بيانات المستوى الفردي)
1. تصور مخاطر الكوليرا	1. هل تعتقد أن الأشخاص في مجتمعك معرضون لخطر الإصابة بالكوليرا في الوقت الحالي؟ نعم أو لا؟ لماذا؟	1. في أي منطقة تعيش؟ 2. هل تعيش في مدينة أو قرية؟ (الوضع الحضري أو الريفي) 3. ما هو جنسك؟ (جنس) 4. ما هو عمرك؟ (عمر) 5. ما هو مستواك التعليمي؟ (تعليم)	1. هل أصيب أحد أفراد أسرتك بالكوليرا في العام الماضي؟ 2. هل تم تطعيمك ضد الكوليرا؟ من فضلك أجب بنعم أو لا.
2. الاستعداد للكوليرا	2. في رأيك، هل مجتمعك مستعد في حالة تفشي فاشية الكوليرا؟ نعم أو لا؟ لماذا؟	6. هل تعيش في مخيم للمنازحين داخلياً؟ (حالة النازحين)	3. من وجهة نظرك، من هم الأشخاص الأكثر ثقة للحصول على معلومات حول الكوليرا وما يجب القيام به أثناء تفشي الكوليرا؟
3. المعرفة بتفشي الكوليرا	3. كيف يعرف الناس في مجتمعك بوجود تفشي للكوليرا في منطقتك؟		
4. إعادة عملة الكوليرا	4. في رأيك، لماذا لا تزال الكوليرا تمثل مشكلة في سوريا على الرغم من الاستثمارات الكبيرة التي تقدمها السلطات ووكالات الإغاثة؟		
5. جودة المياه	5. هل هناك أي شيء يمكن لمجتمعك القيام به لتحسين نوعية المياه في منطقتك؟ نعم أو لا؟ يرجى توضيح		

• مناقشة المجموعات المركزة (FGD):

مناقشة جماعية صغيرة تضم ٧-٥ أشخاص لجمع بيانات نوعية حول أسئلة محددة.

تسترشد المناقشة بمجموعة من الأسئلة أو المواضيع المفتوحة التي يقدمها الوسيط. تشجع هذه الأسئلة المشاركين على تبادل آرائهم وخبراتهم والرد على تعليقات بعضهم البعض والبناء على الأفكار المشتركة. على عكس الاستطلاع أو الاستبيان، تسمح مجموعات التركيز للمشاركين بالإجابة بحرية وصراحة. وهذا يمكن أن يؤدي إلى رؤى ووجهات نظر غير متوقعة.

الشكل ٣: عينة من أسئلة مجموعة التركيز

هل يتمتع الأشخاص في هذا المجتمع بمرافق لغسل اليدين؟

هل يستخدم الأشخاص مرافق غسل اليدين الخاصة بهم (على سبيل المثال: هل يغسلون أيديهم؟) لماذا، أو لماذا لا؟

متى كانوا يستخدمون عادة غسل الأيدي الأيدي؟ (على سبيل المثال: قبل الطهي، بعد استخدام المراض؟)

ماذا عن السوق المحلي أو محطة الحافلات أو المدرسة - هل لديهم أماكن يمكنك غسل يديك فيها؟

• المقابلات: تتضمن محادثات فردية مع أصحاب المصلحة الرئيسيين مثل المنظمات غير الحكومية وممثلي الحكومة وشركاء المجتمع مثل المجتمع المدني أو المنظمات المجتمعية.

الهدف هو جمع الأفكار ذات الصلة من الشخصيات المؤثرة والحصول على المعلومات التي يمكن أن توجه إنشاء مقابلات أو استطلاعات أكثر تفصيلاً. ويولد هذا النهج بيانات نوعية تتعلق بالتصورات والمواقف.

الشكل ٤: نوع المعلومات التي نحصل عليها من الطرق المختلفة

مثال	نوع المعلومات	شكل	طرق
• 75% من الناس يشعرون بخطر الإصابة بالمرض؛ • 20% يعتقدون أن إصابتهم بالمرض ستكون ضارة بصحتهم؛ • 10% من الناس يعرفون أين يمكنهم الحصول على الخدمات الصحية	كمية (قيمة قابلة للقياس / عددية)	متعدد الخيارات؛ نعم / لا	المسح (التقليدي)
• 75% من الناس يشعرون بخطر الإصابة بالمرض؛ • 20% يعتقدون أن إصابتهم بالمرض ستكون ضارة بصحتهم؛ • 10% من الناس يعرفون أين يمكنهم الحصول على الخدمات الصحية • تشعر مجموعة معينة من الأشخاص بالوصم عند طلب الخدمات في المنشأة الصحية، ولهذا السبب لا يذهبون	الكمية (القيمة العددية) والنوعية (الوصفية)	متعدد الخيارات؛ نعم/لا وأسئلة مفتوحة	الاستطلاع (SBC/RCCE) غالباً ما يتم دمج الأساليب النوعية (الأسئلة المفتوحة)، حيث يمكن لهذه الأساليب أن تنتج محتوى غنياً في إطار زمني قصير نسبياً.
مجموعة معينة من الأشخاص يشعرون بالوصم عند طلب الخدمات في المنشأة الصحية ولهذا السبب لا يذهبون (وجهة نظر الناس أو وجهة نظرهم)	النوعية (وصفية وغير قابلة للقياس بالأرقام)	أسئلة مفتوحة؛ مناقشة	مناقشات مجموعة التركيز: مقابلات (المخبرين الرئيسيين/أصحاب المصلحة)؛ ردود فعل المجتمع

التمرين ٢: إنشاء أداة التقييم السريع (٤٠ دقيقة)

◀ قسم المشاركين إلى ثلاث مجموعات.

◀ اعرض على شريحة السيناريو أدناه:

✓ سيناريو:

بدأت الكوليرا بالانتشار في إحدى مدن منطقة درعا منذ يومين. لقد تم تكليفك كجزء من فريق الاستجابة السريعة بزيارة المنطقة وإجراء بعض أنشطة التوعية حول الكوليرا.

◀ الاتجاهات:

- قم بإدراج نوع المعلومات التي تحتاج إلى جمعها لتتمكن من إجراء نشاط التوعية في درعا
- المجموعة ١: تطوير استبيان مصغر حول المعرفة والمواقف والممارسات (KAP) يشير إلى جمهور الاستطلاع.
- المجموعة ٢: تطوير استبيان لمجموعة التركيز وتحديد جمهور هذا الاستبيان
- المجموعة ٣: تطوير أداة المقابلة وتحديد الأشخاص الذين ستم مقابلتهم.

◀ سيكون لدى المجموعات ٣٠ دقيقة لإكمال أدوات التقييم السريع الخاصة بهم و٥ دقائق لعرض أدوات التقييم الخاصة بهم.

◀ شجع المشاركين على تقديم التغذية الراجعة حول جميع أدوات التقييم.

الأدوات:

١ - أداة مسح KAP حول الكوليرا:

https://www.edu-links.org/sites/default/files/media/file/kap_protocol.pdf

٢ - الإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر - أداة مناقشة جماعية مركزة بشأن معايير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والكوليرا :

<https://eenew.iifrc.org/x/2konNvqo>

الوحدة 6 : تحديد وفهم جمهورك

الأهداف :

- ١- معرفة كيفية تحديد وتقسيم الجمهور المستهدف.
- ٢- فهم الخطوات اللازمة لإجراء تحليل فعال للجمهور.
- ٣- تحديد الفئات ذات الأولوية أثناء فاشية الكوليرا.
- ٤- معرفة كيفية تطوير ملف تعريف الجمهور لتوجيه تدخلات RCCE أثناء فاشية الكوليرا.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام التحديد
- ✓ بطاقات
- ✓ ورق ملاحظات
- ✓ شرائح باور بوينت
- ✓ نشرة- وضع الكوليرا في سوريا ٢٠٢٣
- ✓ النشرة - جدول ملف تعريف الجمهور

الجلسة ٦.١: مقدمة تحليل الجمهور وتقسيمه

الجلسة العامة

- اشرح أن هذه الوحدة توفر إرشادات حول كيفية تحليل واختيار وتقسيم الأولوية والتأثير على الجماهير. يمكن أن يساعد الحصول على معلومات حول التركيبة السكانية والجغرافية والمعرفة والقيم والتطلعات والمعتقدات والعواطف والعادات الإعلامية للجمهور فيما يتعلق بحالة الطوارئ في تحديد أهم مجموعات الأشخاص التي يجب استهدافها من أجل الاستجابة للاتصالات.
- وتدعم هذه العملية أيضًا تصميم الرسائل والأنشطة التي يتردد صداها مع الجماهير المستهدفة واختيار قنوات وأساليب الاتصال الأكثر ملائمة لتدخل RCCE ناجح.
- لفهم النقاط الرئيسية في هذه الوحدة، سنبدأ الجلسة بدراسة حالة.

التمرين ١: دراسة حالة - مقدمات الرعاية في مخيمات النازحين (العمر ١٨-٣٥ سنة) في سوريا - تقرير حالة تفشي الكوليرا ٢٠٢٣ (الملحق ٤).

◀ قسم المشاركين إلى ٤-٥ مجموعات.

◀ توزيع نشرة دراسة الحالة.

◀ أعطِ المجموعات ١٠ دقائق لقراءة دراسة الحالة و١٥ دقيقة للإجابة على الأسئلة التالية:

- ماذا تقول البيانات المتوفرة عن تفشي المرض؟
- من هي الفئات الأكثر ضعفاً والمعرضة للخطر؟ أين؟ في المخيم أو الأسرة؟
- ما هو سلوكهم (سلوكياتهم) الحالي؟
- السلوكيات الجديدة التي نريدهم أن يكتسبوها ويتبنوها؟
- ومن يتحكم في سلوكهم أو يؤثر عليه؟ لمن يستمعون؟
- ما هي الدوافع التي يمكن أن تكون الدافع لتغيير سلوكهم؟
- ما هي العوائق التي يمكن أن تحول دون تغيير سلوكهم؟
- ما نوع البيانات التي تحتاج إلى جمعها وكيف ستدعم هذه البيانات تدخل RCCE الخاص بك؟

◀ اطرح الأسئلة في المجموعة الأكبر واحصل على الإجابات من المجموعات المختلفة.

◀ استخدم الإجابات للتمرين الأول لشرح المعلومات الأساسية حول تحليل الجمهور وتقسيمه إلى شرائح كما هو محدد أدناه:

تحليل الجمهور

ما هو تحليل الجمهور وتقسيمه؟

تحليل الجمهور هو عملية تستخدم لاستكشاف وتحديد الجماهير ذات الأولوية والمؤثرة التي ينبغي/تحتاج إلى استهدافها من خلال تدخل RCCE .

ما هو الجمهور ذو الأولوية؟

الجمهور ذو الأولوية هم أولئك الذين يهدف التدخل إلى تغيير سلوكهم. وهم ليسوا بالضرورة الأشخاص الأكثر تأثراً بالمشكلة. بل هم أولئك الذين من المرجح أن يؤثر تغيير سلوكهم على التغيير المطلوب في السلوك. على سبيل المثال: قد يكون الأطفال هم الأكثر تأثراً بفاشية الكوليرا، ولكن سلوكيات مقدمي الرعاية لهم قد تكون هي ما يحتاج إلى التغيير للسيطرة على تفشي المرض.

ما هو الجمهور المؤثر؟

الجمهور المؤثر هو السكان الذين يتفاعلون مع الجمهور ذي الأولوية للتأثير على سلوكياتهم. وبالتالي يمكن للجماهير المؤثرة دعم التغيير السلوكي المرغوب فيه لدى الجمهور ذي الأولوية. تشمل الأمثلة القادة الدينيين وقادة المجتمع الذين يمكنهم التأثير على الرجال في المجتمع؛ الحموات القادرات على التأثير على الأمهات الشابات؛ مقدمو الرعاية الصحية، والشخصيات المؤثرة التي يمكن أن تؤثر مواقفها وسلوكياتها على من يراجعون عياداتهم. يعد كل من الجمهور الأساسي (أي الأولوية) والجمهور الثانوي (أي المؤثر) مهماً لتعزيز وتمكين تغيير السلوك .

ما هو تقسيم الجمهور؟

أحد العناصر المهمة في تحليل الجمهور هو التجزئة. يتضمن ذلك تقسيم عدد كبير من الجمهور إلى مجموعات فرعية أصغر من الأفراد، بناءً على مجموعة من أوجه التشابه مثل: الاحتياجات والسلوكيات والقيم وغيرها من الخصائص، من أجل تصميم أنشطة ورسائل مخصصة وبالتالي أكثر فعالية. لتحديد ما إذا كان الجمهور بحاجة إلى تقسيمه أم لا، يجب تحليله وفقاً لمعايير مختلفة تسمح باكتشاف أي اختلافات مهمة داخل المجموعة المستهدفة. إن الاختلاف الكبير هو الذي يتطلب رسالة ونهجاً وتدخلًا مختلفاً.

◀ اعرض الشكل ١ أدناه على شريحة لشرح معايير تقسيم الجمهور ذي الأولوية

الشكل ١: معايير تجزئة الجمهور

الجمهور المحتمل	الاختلافات الاجتماعية والديموغرافية	الاختلافات الجغرافية	الاختلافات السلوكية المحددة	الاختلافات النفسية
امرأة بالغة 	النساء الحوامل الأمهات لا يوجد أطفال، 24-18	ريفي حضري مخيم النازحين	• تصور عالي المخاطر، وانخفاض الكفاءة الذاتية • تصور منخفض للمخاطر	• متحمس • يقظ • السائلون • المتشككون • المؤمنين • بالمؤامرة

المعايير التي يمكن استخدامها لاكتشاف الاختلافات داخل الجمهور والتي تتطلب أساليب RCCE مختلفة مايلي:

- التركيبة الاجتماعية والديموغرافية مثل الجنس والعمر والتعليم والدخل والتوظيف والحالة الاجتماعية والدين واللغة.
- الجغرافيا مثل المناطق الريفية أو الحضرية، ونوع المجتمع، والوصول إلى المعلومات والخدمات.
- المعرفة بالمشكلة المسببة لحالة الطوارئ وسلوكيات الحد من المخاطر.
- السلوكيات: مثل ممارسة السلوكيات ذات الصلة، وتكرار الممارسة، ومرحلة التغيير والعادات الإعلامية.
- الرسوم البيانية النفسية مثل: القيم أو التطلعات أو الفوائد المطلوبة من تغيير السلوك والاهتمامات والمواقف والآراء والشخصية والتفضيلات

إذا ظهرت اختلافات مهمة على طول أي من هذه المعايير داخل مجموعة جمهور، فمن المستحسن تقسيمها إلى مجموعات أصغر.

المعايير التي تبرز فيها الاختلافات سوف تمثل معايير التجزئة.

لتبسيط الضوء على أهمية تقسيم الجمهور إلى شرائح، يقدم الجدول ١ أدناه مثلاً لكيفية تقسيم فئة جمهور واحدة إلى مجموعات مختلفة ذات احتياجات اتصال مختلفة.

الجدول ١: مثال لسرائح الجمهور واحتياجات الاتصال الخاصة بهم
الجمهور: الرجال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٤٩ عاماً

سرائح الجمهور	أمثلة على أساليب الاتصال المختلفة
العيش في بيئة حضرية مقابل العيش في بيئة ريفية	قد تختلف قنوات الاتصال المتاحة وشعبيتها وأنماط حياتها ومستويات معرفة القراءة والكتابة في المناطق الريفية والحضرية.
المتعلمين مقابل غير المتعلمين	يجب تصميم مواد وأنشطة الاتصال بشكل مختلف اعتماداً على مستوى معرفة القراءة والكتابة لدى الجمهور
الأصغر (من ١٥ إلى ٢٤ عاماً) مقابل الأكبر (من ٢٤ إلى ٤٩ عاماً)	من المرجح أن تختلف أنواع الأنشطة والرسائل وقنوات الاتصال التي يتردد صداها لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ إلى ٢٤ عاماً عن تلك التي يتردد صداها لدى الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٥ إلى ٤٩ عاماً.

◀ ما أهمية تحليل الجمهور وتقسيمه إلى شرائح؟

- يتيح تحليل الجمهور فهماً متعمقاً لخصائص الجمهور المستهدف واحتياجاته وقيمه وتطلعاته وسلوكياته . على هذا النحو، يدعم تحليل الجمهور تطوير الأنشطة والمواد والرسائل واختيار قنوات الاتصال التي يتردد صداها مع الجمهور والتي من المرجح أن تؤدي إلى التغييرات المرغوبة في السلوك.

الجلسة ٦.٢: الخطوات الأساسية لتحليل الجمهور وتقسيمه

◀ عرض على الشريحة الأمثلة أدناه:

- "توقفت العديد من النساء المرضعات في المنطقة عن الرضاعة الطبيعية خوفاً من نقل مرض الكوليرا إلى أطفالهن".

- "توجد مرافق صحية في القرية. يحظى العاملون الصحيون بالثقة، لكنهم لا يحمون أنفسهم من تفشي الكوليرا بشكل صحيح. كثيرون يصابون بمرض شديد".

◀ اسأل من هم الجمهور ذو الأولوية في هذه الأمثلة؟

◀ اشرح خطوات تحليل الجمهور وتقسيمه باستخدام المثالين.

الشكل ٢: الخطوات الأساسية لتحليل الجمهور وتقسيمه بشكل فعال.

الخطوات الأساسية لتحليل الجمهور وتقسيمه بشكل فعال

- | | |
|---|-------------------------------------|
| • Identify priority audiences | • تحديد الجماهير ذات الأولوية |
| • Identify Knowledge، Attitudes and Practices | • تحديد المعرفة والمواقف والممارسات |
| • Identify barriers an facilitators | • تحديد العوائق والميسرين |
| • Consider audience segmentation | • النظر في تقسيم الجمهور |
| • Identify influencing audiences | • تحديد الجماهير المؤثرة |

الجلسة ٦.٣ : شخصية الجمهور

◀ اشرح أن شخصية الجمهور تأخذ تحليل الجمهور وتقسيمه خطوة إلى الأمام. فهو يوفر أداة لفحص الجماهير وفقاً لمعلومات محددة يمكن أن تدعم تصميم استجابة فعالة لـ RCCE. إن شخصية الجمهور، التي تم تطويرها واختبارها مسبقاً، سوف ترشدنا في تحديد أهداف الاتصال وتطوير الرسائل واختيار قنوات الاتصال.

◀ أظهر الشكل ٣ أدناه على الشريحة

الشكل ٣: مثال لشخصية الجمهور



شخصية الجمهور هي عملية وصف كل شريحة من الجمهور لتشمل معلومات عن التركيبة السكانية والسلوكيات الحالية والمعرفة والقيم والتطلعات والعواطف. والغرض منه هو تجاوز رؤية الجمهور إحصائية والاعتراف بأن شرائح الجمهور تتكون من أشخاص حقيقيين لديهم احتياجات ومشاعر ودوافع ورغبات حقيقية.

لتطوير الشخصيات القائمة على الأدلة، من الضروري مراجعة البيانات الموجودة حول كل شريحة من شرائح الجمهور. قد يكون من السهل وضع افتراضات أو تعميمات حول الجمهور، إلا أنها قد تكون غير صحيحة ومضللة.

لذلك، من المهم أن تكون شخصية الجمهور، مثل تحليل الجمهور وتقسيمه، على علم بالبيانات القائمة على الأدلة من البحوث الثانوية و/أو الأولية.

الشكل ٤: الخطوات الأساسية للتوصيف الفعال للجمهور

الخطوات الأساسية لملف تعريف الجمهور الفعال

- أولوية الملف الشخصي والتأثير على الجماهير
- الاختبار المسبق لملفات تعريف الجمهور

لإضفاء الحيوية على الجمهور، يوصى باستخدام صورة شخصية للفرد لتمثيل كل شريحة من شرائح الجمهور، ومرافقة الصورة مع اسم الشخص. ومع ذلك، فإن شخصية الجمهور لن تصف شخصاً واحداً. بل سيكون هذا الشخص ممثلاً لمجموعة الجمهور بأكملها. يعد استخدام اسم وصورة بمثابة تذكير بأن الجمهور هم أشخاص حقيقيون، وليسوا أرقاماً أو بيانات. ومن المفيد أيضاً تضمين أعضاء شريحة الجمهور عند تطوير الملف التعريفي، حيث يمكن أن يوفر ذلك رؤى مفيدة وإنشاء عملية تشاركية.

التمرين ٢: إنشاء شخصية الجمهور

◀ قسّم المشاركين إلى ٤-٥ مجموعات

- ◀ التوجيهات: استخدم البيانات المستمدة من التقييم السريع للاحتياجات في دراسة الحالة الخاصة بالتمرين ١ (الملحق ٤).
- ◀ لإكمال ورقة العمل.
- ◀ أكمل الجدول أدناه (الجدول ١) لتطوير شخصية الجمهور ذي الأولوية. التركيز على السلوكيات وردود الفعل والعواطف والمعلومات المتعلقة بالجمهور فيما يتعلق بحالة الطوارئ.
- ◀ بمجرد الانتهاء من الجدول، تأكد من كتابة ملخص موجز يوضح الخصائص الرئيسية لجمهورك.
- ◀ اختر مجموعة واحدة لتقديم الشخصية واطلب من المجموعات الأخرى إضافة أي نقاط إضافية تم تحديدها من خلال مناقشاتهم.

جدول ملف تعريف الجمهور	
الاسم: قم بتسمية الجمهور لأن هذه طريقة بسيطة وفعالة لإضفاء الحيوية على الجمهور.	
ملخص الملف الشخصي: قدم ملخصاً موجزاً لالتقاط الخصائص الرئيسية للجمهور. يوصى بكتابة هذا الملخص بعد الانتهاء من بقية ورقة العمل هذه.	
التركيبة السكانية: وصف العمر والجنس ومكان المعيشة والظروف والحالة الاجتماعية وعدد الأطفال والعرق واللغة والحالة الاجتماعية والاقتصادية وما إلى ذلك للجمهور. قم بوصف هذه الأمور فيما يتعلق بحالة الطوارئ، حيثما كان ذلك مناسباً.	
السلوكيات: قم بإدراج السلوكيات التي ينخرط فيها الجمهور والتي تتعلق بحالة الطوارئ. إذا كان معروفاً، قم بتضمين التردد والسياق الذي تحدث فيه هذه السلوكيات.	
رد الفعل على حالة الطوارئ: كيف يستجيب الجمهور لحالة الطوارئ؟	
قنوات الاتصال: قم بإدراج قنوات الاتصال المفضلة للجمهور وأين ومتى وكيف يصلون إليها.	
محددات السلوك: اكتشف سبب تصرف الجمهور بالطريقة التي يتصرفون بها فيما يتعلق بحالة الطوارئ. خذ بعين الاعتبار معارفهم وقيمهم واتجاهاتهم وعواطفهم وأعرافهم الاجتماعية وكفاءتهم الذاتية.	
الفوائد الملموسة: قم بإدراج الفوائد التي يمكن أن يختبرها الجمهور من خلال الانخراط في السلوكيات المرغوبة.	
التخطيط النفسي: يصف شخصية الجمهور وقيمهم ومعتقداتهم.	
نمط الحياة: صف ما يفعله الجمهور في يوم عادي وأين يذهبون.	
الشبكات الاجتماعية: اكتشف من يقضي الجمهور وقتاً معه ومن يؤثر عليهم.	
المعايير الاجتماعية والثقافية: وصف كيف تؤثر المعايير الاجتماعية والثقافية على سلوك الجمهور	
مرحلة تغيير السلوك: بناءً على المعلومات الموضحة في الجدول أعلاه، أين يقع الجمهور خلال عملية تغيير السلوك: غير مدرك، أو معرفة، أو فهم، أو إقناع، أو نية، أو إجراء؟ وضح اختيارك.	
الأسباب التي تدعم اختيار المرحلة	مرحلة تغيير السلوك

الخاتمة

- يسمح تحليل الجمهور وتقسيمه وشخصياته بإجراء تقييم متعمق وفهم لخصائص الجمهور المستهدف واحتياجاته وقيمه وتطلعاته وسلوكياته.
- ستوفر النتائج معلومات وتوجيهات لتطوير أنشطتنا وموادنا ورسائلنا واختيار قنوات الاتصال التي يتردد صداها مع الجمهور.

الوحدة 7. تطوير رسائل فعالة للاستجابة لفاشية الكوليرا

الأهداف :

١. فهم احتياجات المراسلة في المراحل المختلفة للفاشية.
٢. وصف تخطيط الرسائل لتطوير رسائل فعالة.
٣. إجراء الاختبار المسبق للرسالة ومراجعتها.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام التحديد
- ✓ البطاقات
- ✓ ملاحظات لاصقة
- ✓ شرائح PowerPoint
- ✓ النشرة - جدول ملف تعريف الجمهور

الجلسة ٧.١ : الرسائل الفعالة في حالات الطوارئ

الجلسة:

◀ في هذه الوحدة سيتم شرح ووصف الخطوات المتبعة في تطوير الرسالة واختبارها مسبقاً. ويشير إلى كيفية تطوير الرسائل الأولية التي يجب نشرها بسرعة بمجرد بدء حالة الطوارئ ودمجها مع استراتيجية التواصل في المخاطر والمشاركة المجتمعية الموسعة لمعالجة أهداف التواصل المحددة للجمهور المستهدفة.

◀ قم بتشغيل الفيديو - اسم الفيديو الكوليرا يمكن محاربتها.

◀ ثم اطرح الأسئلة التالية حول الفيديو:

- ما هي الرسائل الرئيسية التي تم استخراجها من الفيديو؟

- ما هو الهدف من هذه الرسائل؟

- من هم الجمهور المستهدف؟ وهل هم فئة أولية أم ثانوية؟

- ما الذي أعجبك، وما لم يعجبك في هذا الفيديو؟

◀ استخدم إجابات المشاركين للتعريف بعملية تطوير الرسالة وأهميتها.

✱ يتضمن تطوير الرسالة الوصول الى نقل المعلومات الدقيقة والمتماثلة وفي الوقت المناسب إلى عامة الناس وإلى الجماهير المستهدفة أثناء حالة الطوارئ.

من المرجح أن تتغير الرسائل مع تطور حالة الطوارئ، حيث تتطلب المراحل المختلفة لحالة الطوارئ تركيزاً على متطلبات مختلفة. يمكن أن يكون للرسائل مجموعة متنوعة من الأغايات اعتماداً على هدف التواصل والفئة المستهدفة. تكون الرسائل المصممة جيداً مخصصة للجماهير ويجب أن تصف الحقائق بوضوح إلى جانب توضيح السلوك المرغوب والفوائد التي يمكن الحصول عليها من خلال تنفيذه.

قد يؤدي قصر الفترة الزمنية أثناء حالة الطوارئ إلى تطوير رسائل سريعة وعامة تعتمد على المعلومات التقنية والأدلة العلمية فقط. ومع ذلك، فإن الرسائل التقنية وحدها، حتى لو تمت صياغتها بلغة بسيطة ومفهومة، من غير المرجح أن تكون فعالة بشكل كامل في تعزيز السلوكيات المرغوبة.

يجب أن تأخذ الرسائل في الاعتبار النمط المحلي والأعراف الاجتماعية والتقاليد والثقافة والتحديات المحتملة والخوف من الوصم المرتبط بحالة الطوارئ.

✱ الرسائل هي المفتاح لضمان الاتساق في استجابة التواصل. وهذا مهم بشكل خاص أثناء حالات الطوارئ، عندما يمكن أن يؤدي الخوف والقلق إلى توليد معلومات مضللة وشائعات تؤثر على الطرق التي يتفاعل بها الناس ويستجيبون لها. إن تطوير الرسائل الرئيسية بناءً على المحتوى المتفق عليه يسمح لعدة شركاء بالتحدث بصوت واحد، بطريقة واضحة وموجزة وبشكل مماثل عندما يتم نشر رسائل متناسقة عبر قنوات اتصال متعددة بطريقة متماثلة، فإنها تعزز بعضها البعض وتزيد من فعالية وتأثير جهود التواصل.

◀ أسأل المشاركين كيف تخدم الرسائل تدخلات الإبلاغ عن المخاطر والمشاركة المجتمعية RCCE؟

◀ اعرض الشكل ١ على شريحة عرض تقديمي لشرح أهمية تطوير الرسالة في تدخلات RCCE. يمكن إضافة ما توصل إليه المشاركون كإجابات على الاسئلة السابقة إلى القائمة.

الشكل رقم ١ : أهداف الرسائل

زيادة الثقة بين الجماهير و السلطات أو مقدمي الخدمة	
تقليل و تبديد الشائعات	
الإقلال من الخوف و وصمة العار	
تعزيز المناصرة	
تعزيز التماسك الاجتماعي	
حل الصراعات و الخلافات	
التثقيف حول كيفية التقييم و ادارة المخاطر	
معلومات حول سلوكيات الحد من المخاطر	
تعزيز سلوكيات و ممارسات الحد من المخاطر	

◀ اسأل المشاركين كيف تطورت رسائل الكوليرا أثناء الفاشية؟

◀ اعرض الشكل ٢ على شريحة عرض تقديمي لشرح تطور الرسائل أثناء حالات الطوارئ

✱ من المرجح أن تتطور الرسائل ومحتواها ونهجها وطريقة صياغتها والجمهور الذي تستهدفه مع تقدم حالة الطوارئ.

في المرحلة الأولى لحالة الطوارئ، يجب أن يكون التركيز على نشر المعلومات لعامة الناس بسرعة وبشكل تعاطفي حول إجراءات الحماية البسيطة والقابلة للتنفيذ.

في المراحل التالية، من المحتمل أن تحتاج الرسائل إلى تنقيح لتعكس التصورات المحلية المرتبطة بحالة الطوارئ والعواقب المتوقعة لأداء السلوكيات المرغوبة. ومع الوقت تصبح المعلومات حول المجموعات المعرضة للخطر والسلوكيات التي تؤدي إلى تفاقم حالة الطوارئ معروفة بشكل واسع، ستصبح الرسائل أيضاً أكثر توجهاً لمعالجة سلوكيات محددة واستهداف جماهير محددة.

الشكل رقم ٢ : يوضح الرسم أدناه كيف ينبغي أن تتطور الرسائل خلال مراحل حالة الطوارئ.

شرح الشكل رقم ٢



١- ما قبل الازمة:

- قم بإعداد المعلومات الأساسية (البيانات الوبائية والاجتماعية) لإرسال الرسائل.
- تطوير الرسائل المفتاحية لتحديد خرائط الرسائل في حالات الطوارئ المحتملة؟
- تعزيز مشاركة الأطراف ذات العلاقة (انظر الوحدة ١)
- اجراء الاختبار القبلي للرسائل

٢- البداية :

- تعريفهم بالحدث مع اظهار التعاطف.
- تقديم رسائل تشرح للجمهور بعبارات بسيطة ما يحدث .
- تزويد الجمهور بإجراءات واضحة وقابلة للتنفيذ لحماية أنفسهم والحد من حالة الطوارئ.
- مواصلة التنسيق مع الجهات المعنية والصحافة

٣- المتابعة :

- دعم الجمهور لفهم المخاطر بدقة.
- قم بمراجعة الرسائل وخرائط الرسائل وضبطها بناءً على كيفية استجابة الجمهور لحالة الطوارئ.
- اطلب تعليقات الاطراف المعنية والجمهور لتحسين الرسائل.

٤ - القرارات :

- تعزيز السلوكيات الإيجابية التي تم تبنيها.
- تحسين الاستجابة العامة للأحداث المستقبلية المماثلة.
- تشجيع الجمهور على دعم تخصيص الموارد للاستجابة لحالات الطوارئ.

٥- التقييم :

- تقييم أداء أنشطة الاتصال.
- توثيق الدروس المستفادة.
- تحديد الإجراءات لتحسين الاستعداد للتواصل في الأزمات المستقبلية.

الخاتمة:

يجب أن تأخذ الرسائل في الاعتبار السياق المحلي والعادات والتقاليد والثقافة والوصم المحتمل المرتبط بحالة الطوارئ.

الجلسة ٧.٢: مبادئ الرسائل الفعالة

الجلسة:

◀ اشرح أن المعلومات العلمية وحدها، حتى لو تمت صياغتها بلغة بسيطة ومفهومة، من غير المرجح أن تؤدي إلى تغيير كبير في السلوك. جنباً إلى جنب يجب توفير معلومات دقيقة قابلة للتنفيذ، ومن المهم أن يتم تصميم الرسائل والتدخلات التي يتم تقديمها ويجب أن تحترم قيم الأشخاص؛ التواصل، الرعاية، والاهتمام؛ وأن تأخذ في الاعتبار البيئة المحلية والثقافة والوصم بالعار المحتمل المرتبط بحالة الطوارئ؛ واستخدامها كجزء من تبادل الاستجابة ثنائي الجانب مع الأشخاص المعرضين للخطر.

تظهر الأبحاث أيضاً أن الرسائل التي تقدم معلومات محددة حول الإجراء اللازم فعله وعرض الفائدة والمخاطر منه من المرجح أن تحفز تغيير السلوك أكثر من الرسائل العامة.

◀ اعرض سلسلة من الرسائل الخاصة بالكوليرا على شرائح عرض تقديمي (من قائمة رسائل وزارة الصحة الموجودة في نهاية الوحدة) وقم بإجراء عصف ذهني مع المجموعة للتوصل إلى مبادئ الرسائل الفعالة المدرجة أدناه:

✳ يجب مراعاة المبادئ التالية أثناء تطوير رسائلك:

- ١) اجعل الأمر بسيطاً وموجزاً (ثلاث رسائل رئيسية في جمل قصيرة).
 - ٢) بناء المحتوى على الأدلة (الجديدة) وجعلها متناسقة.
 - ٣) تقديم الحقائق التي تم التحقق منها وتوضيحها فقط.
 - ٤) استخدم لغة غير علمية واضحة خالية من المصطلحات والمختصرات.
 - ٥) أعط الأشخاص شيئاً ليفعلوه لحماية أنفسهم - دعوة للعمل.
 - ٦) الاعتراف بوجود حالات عدم اليقين وإمكانية وجود بعض الأخطاء.
 - ٧) لا تبالغ في الطمأنينة أو تقلل من المخاطر.
 - ٨) اشرح كيف تؤثر القضايا على الناس وحياتهم. كن متعاطفاً
 - ٩) الاستفادة بشكل واسع من التجارب الإنسانية المماثلة.
 - ١٠) تقديم الاستنتاجات.
- ◀ اعرض على شريحة بور بوينت ما يجب فعله وما لا يجب فعله (الشكل ٣) عند تطوير الرسائل.

الشكل ٣: ما يجب فعله وما لا يجب فعله في تطوير الرسائل

ما لا يجب فعله	ما يجب فعله
• تجنب ما يغذي الخوف والقلق، ومن المرجح أن يكونا مرتفعين بالفعل. • تقديم معلومات ثانوية لأن ذلك قد يصرف انتباه الجمهور عن الرسائل الرئيسية. • تطوير رسائل طويلة تتناول أكثر من قضية في وقت واحد. • نفي عدم اليقين إن وجد لأن ذلك يؤثر على المصداقية. • التكهّن حول أي مسألة تتعلق بالطوارئ. • تقديم معلومات غير صادقة أو غير صحيحة في الواقع. • استخدام المصطلحات التقنية والكلمات المعقدة. • إلقاء اللوم على الأفراد أو المنظمات أو المؤسسات في حالة الطوارئ. • استخدام اللغة التي يمكن تفسيرها على أنها تميز بين الناس أو متضمنة أحكام مسبقة. • تقديم الوعود التي لا يمكن ضمانها. • استخدام الفكاهة.	• توفير إجراءات بسيطة وقابلة للتنفيذ يمكن للجمهور القيام بها للحد من المخاطر. • الاعتراف بالمشاعر (الخوف والقلق والحزن) التي قد يعاني منها الناس نتيجة لحالة الطوارئ. • اجعل الرسائل الرئيسية قصيرة وموجزة وحدد عدد الرسائل بالأكثر أهمية؛ اذكر فقط المعلومات ذات الصلة التي يحتاجها الجمهور ويريد معرفتها. • إذا كان هناك (عدم يقين) شكوك مرتبطة بحالة الطوارئ وتطورها، فاعترف بها. • تقديم الحقائق المعروفة فقط وتجنب التكهنات. • التأكيد من أن الرسائل تغرس الثقة. • استخدم لغة بسيطة يمكن أن يفهمها الجمهور المستهدف. • تطوير الرسائل مع مراعاة قنوات الاتصال المستخدمة لنشرها. • قم بتضمين رسائل لوسائل الإعلام، وفي الحالات التي يمكن أن تنتشر فيها حالات الطوارئ إلى بلدان أخرى، قم بإدراج وسائل الإعلام الدولية أيضًا. • استخدام البيانات القائمة على الأدلة لإبلاغ الرسائل. • ربط الرسائل بالخدمات والموارد المتاحة عند الحاجة.

الجلسة ٧.٣: خرائط الرسائل

الجلسة:

تطوير خرائط الرسائل:

- ◀ الشرح: أن الغرض من هذه الجلسة هو تقديم خرائط الرسائل كإحدى الطرق المعترف بها والموصى بها لتطوير رسائل متناسقة أثناء حالات الطوارئ.
- ✱ تعد خرائط الرسائل أداة مفيدة توفر معلومات واقعية حول حالة الطوارئ والتي يمكن مشاركتها بسرعة مع الشركاء ووسائل الإعلام لضمان تسليم المعلومات بطريقة متناسقة وواضحة وموجزة.
- ◀ اعرض الرسم البياني لخريطة الرسائل على شريحة عرض تقديمي (الشكل ٤) لشرح الأداة.
- ◀ الشرح: تصف خرائط الرسائل المعلومات في ثلاثة مستويات للأسئلة والمخاوف المتوقعة أو الفعلية من الجماهير بشأن حالة الطوارئ. يوفر الرسم أدناه وصفاً مختصراً لكل مستوى من مستويات المعلومات الثلاثة في خريطة الرسالة.

الشكل رقم ٤: مخطط الرسائل

◀ اشرح:

الجمهور المستهدف والمخاوف
والأسئلة المتوقعة التي من المحتمل
أن يطرحوها

المستوى الأول

تحضير ثلاث رسائل مفتاحية
أساسية كاستجابة للأسئلة المتوقعة
ان يطرحوها

المستوى الثاني

تحضير من ٣-٥ نقاط داعمة لكل
رسالة مما سبق

المستوى الثالث

◀ خطوات تطوير خرائط الرسائل:

- ✱ تعد خرائط الرسائل جيدة التصميم والتي يسهل الوصول إليها أدوات مفيدة أثناء حالات الطوارئ ويجب مشاركتها مع الشركاء وأصحاب المصلحة لدعم الرسائل المتناسقة. بشكل عام، يتم تصميم مخططات الرسائل باتباع سبع خطوات موصى بها على النحو التالي:
- ١. **الخطوة ١:** تحديد الجماهير (أو أصحاب المصلحة): يشمل عامة الناس بالإضافة إلى الأطراف المعنية الأخرى التي تتأثر بطريقة أو بأخرى بحالة الطوارئ. تشمل الأمثلة: الأفراد المعرضين للخطر ومقدمي الخدمات ووسائل الإعلام.....

٢. **الخطوة ٢:** تحديد الأسئلة و/أو المخاوف المتوقعة لأصحاب المصلحة: ينبغي وضع قائمة بالأسئلة والمخاوف المحتملة المتعلقة بحالة الطوارئ التي من المحتمل أن تواجهها كل مجموعة رئيسية من أصحاب المصلحة.
٣. **الخطوة ٣:** تحديد المخاوف المتكررة: من قائمة الأسئلة والمخاوف الواردة في النقطة ٢، حدد فئات المخاوف الرئيسية الأكثر شيوعاً لكل من أصحاب المصلحة. ستشكل هذه الاهتمامات المشتركة المستوى الأول من خريطة الرسالة. تتضمن أمثلة الفئات الشائعة المخاطر الصحية والسلامة والبيئة والخدمات المتاحة.
٤. **الخطوة ٤:** تطوير الرسائل الرئيسية: لكل استفسار، حدد ثلاث رسائل رئيسية كحد أقصى كاستجابة له.
٥. **الخطوة ٥:** تطوير المعلومات الداعمة: لكل رسالة رئيسية تم تحديدها في الخطوة ٤، حدد الحقائق الداعمة الرئيسية.

◀ اعرض الشكل ٥ على شريحة عرض تقديمي لشرح مخطط رسائل الفئات المستهدفة:

✱ خرائط الرسائل عبارة عن مستندات حية تحتاج إلى المراجعة والتحديث بانتظام مع تطور حالة الطوارئ. عموماً، تكون شرائح الجماهير (الفئات المستهدفة) بمخطط الرسائل واسعة النطاق ويمكن أن تشمل:

الشكل رقم ٥: الجمهور (الفئات المستهدفة): مخطط رسائل الفئات المستهدفة

عامة الناس	
الفئات التي تتأثر بشكل مباشر في حالة الطوارئ	
الفئات التي تتأثر بشكل غير مباشر في حالة الطوارئ	
الفئات المعرضة للخطر والأكثر ضعفاً	
مقدمي الخدمات يتضمن (عمال الصحة والطوارئ ومنفذي القانون)	
صناع القرار	
الجهات الحكومية والسياسية المجتمعات المعرضة للاستجابة	
المنظمات المشاركة بالاستجابة	
الصحافة والاعلام	

◀ اعرض الشكل ٦ أدناه لإظهار مثال لخريطة الرسائل المتعلقة بالكوليرا مع الإشارة إلى أن كل شريحة من الجمهور يجب أن يكون لها خريطة رسائل خاصة بها، بحيث تتناول كل خريطة اهتماماً واحداً منفصلاً. يصف الجدول أدناه المعلومات التي تشكل كل مستوى من مستويات مخطط الرسالة.

الشكل رقم ٦ : مثال عن مخطط رسائل الكوليرا

الجمهور		عامة الناس / الاعلام
الأسئلة المتوقعة	ماهي الكوليرا	
الرسالة المفتاحية الأولى	الرسالة المفتاحية الثانية	الرسالة المفتاحية الثالثة
الكوليرا مرض يتضمن اسهال شديد	إذا لم تعالج الكوليرا مباشرة قد تؤدي للموت	الكوليرا قد تصيب أي شخص في تماس مع الجراثيم المسببة للكوليرا
الحقيقة الداعمة ١,١	الحقيقة الداعمة ٢,١	الحقيقة الداعمة ٣,١
تحدث الإصابة بالكوليرا بسبب بكتيريا موجودة في البراز.	يمكن أن تسبب الكوليرا الجفاف (فقدان الماء) في غضون ساعات قليلة إذا لم يتم علاجها	يمكن أن يصاب الجميع بمرض الكوليرا إذا كانوا على اتصال بالبكتيريا المسببة للكوليرا.
الحقيقة الداعمة ١,٢	الحقيقة الداعمة ٢,٢	الحقيقة الداعمة ٣,٢
تسبب الكوليرا إسهالاً مائياً خفيفاً إلى شديد يشبه ماء الأرز	التجفاف (فقدان الماء) بسبب الكوليرا يمكن أن يسبب الوفاة	الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات هم أكثر عرضة للإصابة بالكوليرا
الحقيقة الداعمة ١,٣	الحقيقة الداعمة ٢,٣	الحقيقة الداعمة ٣,٣
وفي الحالات الشديدة يصاحب الإسهال القيء والوهن	يجب علاج الكوليرا فوراً في أحد المرافق الصحية	الأشخاص الذين يعيشون مع شخص مصاب بالكوليرا يكونون أكثر عرضة للإصابة بالعدوى

التمرين ١: تطوير مخطط الرسالة

- قسم المشاركين إلى خمس مجموعات.
- قم بتوفير نسخ من أوراق العمل أدناه لكل مجموعة.
- توفير نسخ من رسائل الكوليرا (الملحق ٥) للمشاركين لمساعدتهم في عملية التفكير.
- الإرشادات:

٥ على كل مجموعة إكمال الجداول (الجدول ١، ٢، ٣) في ورقة العمل.

١. قم بإجراء عصف ذهني مع فريقك لتسمية جميع الجماهير/ أصحاب المصلحة المحتملين الذين تأثروا بطريقة ما بفاشية الكوليرا في سوريا. يقدم الجدول أدناه فئات الجماهير/ أصحاب المصلحة لمساعدتك في عملية التفكير.

الجدول ١: الفئات المستهدفة:

أصحاب المصلحة / الجماهير	الفئة
	الأفراد المتأثرون بشكل مباشر
	الأفراد المتأثرون بشكل غير مباشر
	الأفراد المعرضون للخطر والفئات الاضعف
	مقدمي الخدمة
	الأفراد المؤثرون وصناع القرار
	السلطات والهيئات الحكومية
	المنظمات المشاركة في الاستجابة
	المنظمات المتضررة من حالة الطوارئ
	وسائل الاعلام
	فئات اخرى

٢. حدد ثلاثة جماهير من الجدول أعلاه.

- أ. لكل جمهور حدد المخاوف/ الأسئلة المحتملة التي لديهم فيما يتعلق بفاشية الكوليرا.
- ب. أكمل الجدول ٢ أدناه:

الجدول ٢: المخاوف والأسئلة:

المخاوف أو الاسئلة المتوقعة	الجمهور

٣. راجع الأسئلة والاستفسارات من الجدول أعلاه واختر منها السؤال الذي تتوقع أنه أكثر صلة. لكل مجموعة من الفئات حاول أن تطور:
- أ. ثلاث رسائل مفتاحية تجيب على الأسئلة والمخاوف.
 - ب. ثلاث حقائق داعمة لكل رسالة مفتاحية .
 - ج. أكمل الجدول التالي لكل مجموعة مع أسئلتها على اللوح .
 - د. طور مخطط الرسائل الخاص بك.

الجدول ٣: مخطط الرسائل:

الجمهور			
السؤال			
الرسالة المفتاحية 1	الرسالة المفتاحية 2	الرسالة المفتاحية 3	
الحقيقة الداعمة 1	الحقيقة الداعمة 2	الحقيقة الداعمة 3	

الجلسة ٧.٤: الاختبار القبلي للرسائل والمواد

الجلسة العامة:

- ◀ اشرح للمشاركين أننا سنقوم الآن باختبار بعض الرسائل مسبقاً.
 - ◀ اعرض على الشرائح بعض رسائل الكوليرا التي تم تطويرها لسوريا.
 - ◀ اطلب من المشاركين إبداء رأيهم حول الرسائل المختارة وما إذا كانت ذات صلة بسياقهم ولماذا؟
 - o ما الذي يعجبك/لا يعجبك في هذه الرسالة/المادة؟
 - o ماذا تقول الرسالة/المادة؟
 - o من تعتقد أن الرسالة/المادة موجهة إليه؟
 - o هل هناك أي شيء في هذه الرسالة/المادة تعتبره مسيئاً أو غير مناسب؟
 - o ما نوع الأشخاص الذين تعتقد أنه يجب عليهم قراءة/مشاهدة هذه الرسالة/المادة؟
 - o ما الذي تطلب الرسالة/المادة من الجمهور فعله؟
 - o لماذا تعتقد أنك يجب أن تفعل ما تطلب منك الرسالة/المادة أن تفعله؟
 - o ما الذي تود تغييره في هذه المادة/الرسالة لجعلها أكثر جاذبية لك؟
 - ◀ اختتم الجلسة بشرح مفاهيم الاختبار القبلي الموضحة في الجدول ٤ أدناه:
- ✱ الرسائل والمواد، مهما بدت واضحة وملفتة للنظر بالنسبة لنا، تحتاج دائماً إلى اختبار مسبق. يتضمن الاختبار القبلي قياس رد فعل مجموعة مختارة من الأفراد الذين يمثلون الجمهور المستهدف، لصياغة المواد أو المفاهيم أو الرسائل قبل إنتاجها في شكلها النهائي ونشرها.
- ولسوء الحظ، غالباً ما يتم تجاهل أهمية الاختبار المسبق بسبب ضيق الوقت أو الميزانية، أو بسبب الاعتقاد بأن المعلومات والمواد مناسبة لخدمة الغرض المقصود منها.
- في حالات الطوارئ، قد يشجع تخطي الاختبار القبلي أكثر حين يلزم نقل المعلومات الأساسية بسرعة وفي الوقت المناسب. ومع ذلك، يعد الاختبار القبلي عنصراً أساسياً في جميع رسائل ومواد الاتصال ويضمن أن ما تم تصميمه مناسب بالفعل للجمهور المستهدف.
- حتى في الأوقات الحرجة، نوصي بالتواصل مع أعضاء الجمهور الرئيسيين للتأكد من أن الرسائل تخدم الغرض المقصود منها.
- يسلط الجدول أدناه الضوء على مجموعة من الجوانب المهمة التي يمكن اختبارها مسبقاً، ويقدم بعض نماذج الأسئلة حول كيفية تقييم كل جانب.

مفاهيم الاختبار القبلي

مجالات الاختبار القبلي	الوصف	عينة من الاسئلة
مدى الجاذبية	ما إذا كانت الرسالة/المادة تسترعي الانتباه	☒ ما الذي يعجبك في هذه الرسالة/المادة؟ ☒ ما الذي لا يعجبك في هذه الرسالة/المادة؟ ☒ ما هو أول شيء لفت انتباهك؟
الفهم	ما إذا كانت المعلومات مفهومة على النحو المقصود	☒ ماذا تقول الرسالة/المادة؟ ☒ إلى من تتوجه الرسالة/المادة في نظرك؟ ☒ ما هي الكلمات / الجمل / الصور التي يصعب فهمها؟
القبول	ما إذا كانت المادة مقبولة ثقافياً ودينياً واجتماعياً	☒ هل هناك أي شيء في هذه الرسالة/المادة تجده مسيئاً أو غير مناسب؟ ☒ هل هناك أي شيء يتعلق بهذه الرسالة/المادة قد يجده أحد الأشخاص في مجتمعك مسيئاً أو غير مناسب؟
الصلة	ما إذا كانت المعلومات ذات أهمية للجمهور المستهدف	☒ ما هو نوع الأشخاص الذين تعتقد أنه يجب عليهم قراءة/مشاهدة هذه الرسالة/المادة؟ ☒ ما هي الطريقة التي يختلف بها هؤلاء الأشخاص عنك أو هل يمثلونك؟
الدعوة إلى اتخاذ إجراء	ما إذا كان الجمهور يفهم الدعوة إلى اتخاذ إجراء	☒ ما الذي تطلب الرسالة/المادة من الجمهور أن يفعله؟
الإقناع	ما إذا كانت الفائدة الأساسية مقنعة وجذابة للجمهور المستهدف	☒ لماذا تعتقد أنه يجب عليك أن تفعل ما تطلبه منك الرسالة/المادة ؟ وما مدى احتمال قيامك بذلك ولماذا؟
التحسين	هل المادة تحتاج إلى تحسين؟ وكيف؟	☒ ما الذي ستغيره في هذه المادة / الرسالة لجعلها أكثر جاذبية لك؟ ☒ ما هي المعلومات التي تعتقد أنها مفقودة؟ ☒ ما هي الأشياء الأخرى، إن وجدت، التي ترغب في تضمينها في هذه الرسالة/المادة؟

الخاتمة

- يعد الاختبار القبلي للرسائل في التواصل في المخاطر والمشاركة المجتمعية أمراً لا غنى عنه لأنه يمنع الافتراض بأننا كعناصر تواصل، نعرف بطبيعتنا ما هو الأفضل للجمهور المستهدف. إن ما قد يبدو كرسالة أو مادة جيدة الصياغة من وجهة نظرنا قد لا يكون له صدى لدى المجتمع المتأثر أو مناسب له.
- يضمن الاختبار القبلي الافتراض بأن نتعرف ما هو الأفضل للمجتمع، مما يضمن أن تكون الرسائل ذات صلة ثقافياً ومفهومة ومحفزة على العمل.
- من خلال إشراك المجتمعات في حلقة ردود الفعل، فإننا نعزز معرفتنا للحالة، ونتجنب المقاربة غير المناسبة، ونصمم اتصالاتنا لتحقيق أقصى قدر من التأثير.

الوحدة 8. اختيار قنوات التواصل

الأهداف:

1. التعرف على كيفية تحديد أهداف التواصل الذكية SMART.
2. التعرف على كيفية تخطيط وتقييم قنوات التواصل المتاحة.
3. تحديد واختيار القناة المناسبة للاستجابة بالتواصل الفعال في سياق الكوليرا.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التحقق

- ✓ لوح قلاب وأقلام
- ✓ البطاقات
- ✓ أوراق ملاحظات لاصقة
- ✓ شرائح العرض التقديمي PowerPoint
- ✓ النشرات:

٥ سيناريوهات لعب الادوار

٥ دراسة حالة: وضع الكوليرا في سوريا ٢٠٢٣

الجلسة ٨.١ : أهداف التواصل في RCCE

التمرين الأول: دراسة حالة "أهداف التواصل للاستجابة لفاشية الكوليرا في مخيمات النازحين داخل سوريا"

- ◀ قسّم المشاركين إلى ٤-٥ مجموعات
- ◀ اطلب من المجموعات الرجوع مرة أخرى إلى دراسة الحالة "وضع الكوليرا في سوريا ٢٠٢٣" (الملحق ٤)
- ◀ امنح كل مجموعة ١٥ دقيقة لقراءة دراسة الحالة والتوصل إلى ثلاثة أهداف للتواصل استجابة لفاشية الكوليرا
- ◀ اطلب منهم كتابة الأهداف على لوح ورقي قلاب
- ◀ امنح كل مجموعة ٥ دقائق لعرض أهداف التواصل الخاصة بها

الجلسة

- ◀ في نهاية العروض التقديمية، ا طرح على المجموعات الأكبر الأسئلة التالية لشرح تعريف أهداف التواصل.
- ◀ ما هي أهداف التواصل في RCCE؟
- ✱ أهداف التواصل هي النتائج المرغوبة لتدخل RCCE المطلوب، وترتبط عموماً بالتغيرات في معرفة الجمهور أو أفكاره أو معتقداته أو مشاعره أو مهاراته أو سلوكياته.
- تستخدم أهداف التواصل لتوجيه التطوير وتوجيه تدخلك. وينبغي أن تساهم الأهداف في تحقيق هدف السيطرة على حالة الطوارئ.

يتم تطوير أهداف التواصل وفقاً لاحتياجات التواصل الخاصة بال جماهير المرتبطة بحالة الطوارئ وستتناول العوامل التي من المرجح أن تحتوي الفاشية على النحو الذي تحدده أهداف برنامجك.

يمكن أن يساعدك التقييم السريع للاحتياجات وتحليل الجمهور وتقسيمه وتصنيف الجمهور على تطوير أهداف اتصال مناسبة قائمة على الأدلة.

تصف أهداف التواصل بإيجاز التغييرات المطلوبة في الجماهير نتيجة لرؤية تدخل معين أو سماعه أو المشاركة فيه أو السماع عنه. وتشمل العوامل السلوكية التي تؤثر على هذه التغييرات (على سبيل المثال لا الحصر) المعرفة أو الأفكار أو المعتقدات أو المشاعر أو الممارسات.

◀ اختر بعض الأهداف المذكورة في التمرين ١ لتوضيح أن أهداف التواصل يجب أن تكون ذكية كما هو محدد أدناه:

✳ يُستخدم الاختصار **SMART** لتبسيط الضوء على المعايير التالية التي تساعد في التركيز على الهدف ومراقبة التقدم.

o محدد **Specific**: يجب أن يحدد الهدف بوضوح النتيجة المتوقعة ويجب أن يجيب على أسئلة مثل من يشارك وما سيتم تحقيقه وأين. سيساعد الهدف المحدد في تحديد الأنشطة.

o قابل للقياس **Measurable**: يجب أن يتضمن الهدف مؤشراً للتقدم ويجب أن يجيب على أسئلة مثل عدد المرات أو مقدار التقدم. وهذا سيحدد ما إذا كان الهدف قد تحقق.

o قابل للتحقيق **Attainable**: يجب أن يكون التغيير المتوقع المحدد في الهدف واقعياً ضمن الإطار الزمني المحدد وباستخدام الموارد المتاحة.

o ذو صلة **Relevant**: يجب أن يساهم الهدف في تحقيق الهدف العام للبرنامج. وهذا سوف يدعم تطوير الأنشطة التي تعتبر مهمة للبرنامج.

o محدد زمنياً **Time-bound**: يجب أن يتضمن الهدف إطاراً زمنياً لتحقيق التغيير المطلوب.

إحدى الطرق السهلة لتطوير أهداف الاتصال القابلة للقياس هي طرح الأسئلة الثلاثة التالية:

- ماذا تريد من جمهورك أن يفعل؟
- متى تريد أن يقوم جمهورك بذلك؟
- ما هي الفائدة التي تعود على الجمهور إذا فعلوا ما تريد منهم أن يفعلوه؟

◀ اعرض الجدول (الجدول ١) أدناه على شريحة لمشاركة أمثلة على أهداف التواصل الذكية.

الجدول ١: أهداف التواصل الذكية مع العوامل السلوكية

العوامل السلوكية التي يتم معالجتها	أهداف التواصل
معرفة	في غضون الأشهر الثلاثة المقبلة، ستعرف جميع الأسر في المجتمع X أهمية غسل اليدين بالصابون لوقف انتشار الكوليرا
سلوك	في غضون الأشهر الستة المقبلة، سترتفع نسبة غسل اليدين بالصابون بين الأسر في المجتمع X من 55% إلى 95%.
تقديم خدمات	في غضون الأشهر الستة المقبلة، سيقوم جميع عمال الصحة المجتمعية في المجتمع X بتقديم المشورة لأفراد الأسرة حول أهمية غسل اليدين بالصابون للوقاية من الكوليرا

◀ اشرح: نصائح لتحديد أهداف تواصل SMART :

١. تحديد أولويات السلوكيات التي سيكون لها الأثر الأكبر في تحقيق أهداف السيطرة على الطوارئ والوقاية منها.
٢. استخدم فعلاً واحداً فقط في كل هدف. إن استخدام عدة أفعال يعني ضمناً أنه يتم قياس العديد من الأنشطة و/أو السلوكيات.
٣. كن محدداً بشأن المجموعة السكانية المستهدفة والسلوك أو المشكلة التي يعالجها الهدف.
٤. ضع في اعتبارك أنه، أثناء حالة الطوارئ، قد يتأثر توفر المنتجات والخدمات اللازمة لممارسة السلوكيات التي تروج لها الأهداف.
٥. تذكر أنه قد يكون من الضروري وضع أهداف مختلفة لكل مرحلة من مراحل الطوارئ. ولذلك سيكون لبعض الأهداف إطار زمني قصير، في حين قد يكون للأهداف الأخرى إطار زمني أطول.

التمرين ٢: قم بتقييم أهداف التواصل الخاصة بك

◀ قم بتقييم أهداف التواصل التي قمت بتطويرها باستخدام قائمة التحقق أدناه للتحقق مما إذا كان هدفاً ذكياً.

◀ إذا كانت إجابتك "لا" لأي من المعايير، فأعد كتابة هدفك لجعله ذكياً.

◀ اطلب من المجموعات أن تشارك المجموعات الأكبر الأهداف التي قاموا بتحسينها وكيف؟

الجدول ٢: معايير تقييم الهدف

معايير تقييم الهدف	نعم	لا
هل هدف التواصل ذكي SMART؟		
هل الهدف محدد؟ (هل الفئة المستهدفة والموقع الجغرافي والنشاط المطلوب منهم واضح؟)		
هل الهدف قابل للقياس (هل تم تحديد مقدار التغيير المتوقع؟)		
هل الهدف قابل للتحقيق؟ (هل يمكن تحقيق ذلك ضمن الإطار الزمني المحدد وبالموارد المتاحة؟)		
هل الهدف ذو صلة؟ (هل يساهم في تحقيق الهدف العام للبرنامج؟)		
هل الهدف محدد زمنياً؟ (هل تم تحديد الإطار الزمني لتحقيق الهدف؟)		
هل يرتبط الهدف بنتيجة واحدة؟		
هل الهدف مكتوب بوضوح؟ (هل الإجراء والنتيجة المرغوبة واضحان؟)		

الخاتمة:

- تصف أهداف الاتصال بإيجاز التغييرات المطلوبة في الجماهير نتيجة لرؤية تدخل محدد في RCCE أو سماعه أو المشاركة فيه أو السماع عنه.
- وتشمل العوامل السلوكية التي تؤثر على هذه التغييرات (على سبيل المثال لا الحصر) المعرفة أو الأفكار أو المعتقدات أو المشاعر أو الممارسات.

الجلسة ٨.٢: أهداف التواصل

الجلسة العامة:

◀ اشرح أننا سنناقش في هذه الجلسة أهمية اختيار قناة مناسبة لاستجابة RCCE ووصف فئات قنوات التواصل.

التمرين ٣: لعب الأدوار - التواصل بين الأشخاص

المنهجية: منتدى مفتوح، عصف ذهني، عرض تفاعلي

المواد: الورق، وأقلام التحديد، دبوس الطبعة، واللوح الورقي، وسيناريوهات لعب الأدوار

العملية: العمل الجماعي: لعب الأدوار

◀ قسم المشاركين إلى مجموعات.

◀ اطلب من كل مجموعة تحديد عامل/متطوع في مجال صحة المجتمع.

◀ أخرج العامل الصحي المجتمعي/ المتطوع الذي تم اختياره من المجموعة.

◀ وزّع سيناريوهات لعب الأدوار على كل مجموعة. (الملحق ٦).

◀ قم بتعيين الأدوار للعاملين الصحيين المجتمعيين/المتطوعين المحددين على انفراد.

◀ امنح المجموعة ١٥ دقيقة لإعداد دورهم.

◀ اطلب من كل مجموعة أن تلعب دورها.

◀ اطلب من المشاركين الآخرين مراقبة المسرحية وتدوين الملاحظات وفقاً للمعايير الموضحة أدناه.

وقم بمراجعة لعب الأدوار وتسلط الضوء على القضايا الرئيسية بعد كل عرض تقديمي. من المتوقع أن تقوم المجموعة الأكبر بالتعليق على مهارات الاتصال للعاملين في صحة المجتمع. أولاً، ستقدم المجموعة تغذية راجعة، ثم سيقوم جميع المشاركين الآخرين بالتعليق على الأداء.

◀ اختتم كلامك بالحقائق الأساسية حول التواصل الفعال بين الأفراد.

◀ معايير التواصل بين الأشخاص (IPC).

- IPC هو التواصل وجهاً لوجه بين شخصين أو مع عدة أشخاص آخرين في مجموعة. يسمح التواصل بين الأشخاص بتقديم تغذية راجعة ومعالجة اهتمامات الأفراد. وهو فعال لتحفيز الأفراد والجماعات على تبني/الحفاظ على ممارسة السلوك الجديد.
- نظراً لأنه يتم وجهاً لوجه، فإن ما تقوله أثناء التواصل بين الأفراد يمكن أن يتأثر بلغة جسدك. - هل أنت متحمس ومرتاح لما تفعله؟ - هل يمكن للأشخاص الذين تتعامل معهم أن يتعاطفوا معك؟
- من المهم أيضاً أن تستمع إلى ما يقوله جمهورك وكيف يبدو؟.
- هل هم مهتمون؟ هل يبدو عليهم الملل؟
- هل هم غير مرتاحين لرسالتك؟
- هل يبدو أنهم متشككون؟
- إن مراقبة كيفية تفاعل الجمهور والاستماع إليهم سيساعدك على توضيح رسالتك والتكلم بشكل أكثر وضوحاً ومعالجة أي التباس أو تشوش.
- ستساعدك هذه الخطوات في جعل تفاعلك فعالاً:
 - o قم بتحية الفرد أو الأسرة أو المجموعة.
 - o أبلغ الأسرة/الأشخاص عن سبب قدومك وما الذي ستناقشه/تعرضه؟
 - o مشاركة الحقائق الأساسية وكيفية تعزيز التغيير السلوكي المطلوب.
 - o اطرح الأسئلة وأعطِ الوقت الكافي للأشخاص/الأسرة/المجتمع لطرح الأسئلة.
 - o استمع بانتباه إلى الشخص أو الأسرة أو المجتمع وتأكد من ارتياحهم لطرح أي سؤال.
 - o امدح الشخص أو الأسرة أو المجتمع على أي سلوكيات صحية إيجابية يمارسونها.
 - o تقديم المشورة للشخص أو الأسرة أو المجتمع بشأن أي أشياء إضافية يمكنهم القيام بها للوقاية من المرض أو تعزيز الرسائل.
 - o تجنب إثارة الخوف أو القلق، وعرض الحقائق كما هي معروفة.
 - o التحقق من المعرفة من خلال بدء المناقشات والتأكد من إجراء جلسة أسئلة وأجوبة.
 - o مساعدة الأشخاص في اتخاذ القرار. هل يريدون القبول أم أنهم مترددون بشأن ما تقدمونه؟ إذا كانت هناك خيارات مساعدتهم على اتخاذ القرار.
- العودة لزيارة الأسرة لمعرفة كيف تسير الأمور وما إذا كانوا يواجهون مشاكل في تبني السلوك الجديد أو يحتاجون إلى أي دعم. تذكر أيضاً إبلاغهم بالخدمات المتاحة وإحالة أي شخص مريض في الأسرة.

سيناريوهات لعب الأدوار

١. يقوم متطوع مجتمعي بزيارة أسرة للحديث عن أهمية حلول الإمالة الفموية لعلاج الإسهال (يجب أن تكون الأسرة غير مقتنعة وتعطي "المروج" وقتاً عصبياً. يجب أن يكون أحد أفراد الأسرة مدرساً).
٢. متطوع مجتمعي يزور مدرسة ثانوية للحديث عن غسل اليدين بالصابون في كل مرة بعد استخدام المراحيض المدرسية. يجب على الطلاب طرح الأسئلة الصعبة. وينبغي عليهم ذكر الصعوبات في غسل اليدين بالصابون في المدرسة - لا يوجد صابون، وقليل من الماء، وأوعية المياه بعيدة عن المراحيض. كما يجب عليهم ذكر بعض الشائعات والمفاهيم الخاطئة حول استخدام المراحيض للتبرز ومعرفة كيفية تعامل "المروج" معها.
٣. امرأة حامل مصابة بالإسهال المائي الحاد/ الكوليرا، وتخشى الأسرة اصطحابها إلى مركز علاج الإسهال/ الكوليرا. يتعين على "المروج" إقناع الأسرة بأخذها إلى DTC/CTC.
٤. "المروج" يتحدث مع مجموعة من النساء حول الكوليرا وكيفية جعل مياه الشرب المنزلية آمنة. النساء غير مقتنعات، فهن يكرهن طعم الكلور في الماء ويقدمن العديد من الأسباب "غير الصحيحة" لعدم رغبتهن في معالجة مياههن بالكلور. في الواقع يعتقدون أن الكلور يسبب الكوليرا/الإسهال المائي الحاد.

نقاط يجب ملاحظتها أثناء لعب الأدوار:

- ماذا كان متقناً؟
- ما الذي لم يعمل بشكل جيد؟
- هل قام "المتطوع" بتحية أو مراعاة بروتوكولات دخول المجتمع؟
- ما هي مهارات IPC التي استخدموها؟
- هل كان الجمهور مرتاحاً؟ قبول؟ عدم قبول؟
- هل يبدو أن "المتطوع" يتمتع بالمصداقية/الجدير بالثقة في التواصل؟
- هل "المتطوع" مطلع على الموضوع؟
- ما هو الدعم أو مواد IEC التي استخدمها "المروج"؟

▶ اطرح الأسئلة التالية:

- o كيف ينبغي علينا اختيار قنوات الاتصال أثناء فاشية الكوليرا؟ ما الذي يحدد الاختيار أثناء حالة الطوارئ؟
- o اذكر أمثلة على قنوات الاتصال التي تم استخدامها في فاشية الكوليرا في سوريا.

قنوات الاتصال

أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة، يتم استخدام قنوات اتصال مختلفة لنشر المعلومات والتحديثات والتعليمات للجمهور. تلعب هذه القنوات دوراً حاسماً في نقل المعلومات المهمة، ورفع مستوى الوعي، وتقديم التوجيه لضمان السلامة والصحة العامة.

قد تختلف القنوات المحددة المستخدمة حسب المنطقة والحالة، ولكن فيما يلي بعض القنوات الشائعة المستخدمة أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة:

التلفاز: تبث شبكات التلفاز والمحطات المحلية تحديثات الأخبار والمؤتمرات الصحفية وإعلانات الخدمة العامة المتعلقة بحالة الطوارئ. هذه الوسيلة فعالة بشكل خاص للوصول إلى جمهور واسع ومتنوع.

المذياع: توفر محطات المذياع معلومات في الوقت الحقيقي، وتنبيهات الطوارئ، ومقابلات مع الخبراء والمسؤولين. تعد الإذاعة المجتمعية وسيلة حيوية، خاصة في المناطق ذات الوصول المحدود إلى التلفاز أو الإنترنت.

وسائل الإعلام المطبوعة: تنشر الصحف والمجلات مقالات وأقساماً خاصة وإشعارات حكومية لإطلاع الجمهور على الوضع والتدابير الوقائية والموارد المحلية.

مواقع الأخبار على الإنترنت: تقدم مواقع الأخبار والمنشورات عبر الإنترنت الأخبار العاجلة والمقالات ومحتوى الوسائط المتعددة. تعتبر هذه المنصات ضرورية للوصول إلى الأشخاص الذين يعتمدون على الإنترنت للحصول على المعلومات.

وسائل التواصل الاجتماعي: تُستخدم منصات الوسائط الاجتماعية مثل Twitter و Facebook و Instagram و TikTok لمشاركة التحديثات والتوصيات الصحية ومعلومات الاتصال في حالات الطوارئ. غالباً ما تستخدم القنوات الحكومية والمنظمات الصحية وأصحاب النفوذ هذه المنصات للتواصل مع الجمهور.

تطبيقات الهاتف المحمول: تقوم الحكومات والمنظمات الصحية بتطوير تطبيقات الهاتف المحمول التي توفر تحديثات في الوقت الفعلي ومعلومات عن مراكز الاختبار ومواقع التلقيح وأدوات تتبع الاتصال.

تنبيهات البريد الإلكتروني والرسائل النصية القصيرة: تستخدم العديد من أنظمة إدارة الطوارئ إشعارات البريد الإلكتروني والرسائل النصية القصيرة للوصول إلى المستخدمين المسجلين بالمعلومات والتحديثات المهمة.

التصريحات الصحفية: تصدر الوكالات الحكومية تصريحات صحفية لتوصيل البيانات الرسمية والمبادئ التوجيهية والتعليمات إلى الجمهور.

◀ أسأل عن سبب أهمية قنوات الاتصال وضرورة اختيارها بعناية أثناء حالات الطوارئ؟

✳️ قنوات الاتصال هي الوسائل التي يمكن لبرنامجنا من خلالها الوصول إلى جمهوره برسائلنا الرئيسية أثناء حالات الطوارئ. ولذلك فهي عنصر أساسي في تدخلات RCCE.

ومع ذلك، فإن فعاليتها ستعتمد على عملية اختيار دقيقة، بناءً على عادات وتفضيلات الجمهور المستهدف.

الجلسة ٨.٣ : كيفية اختيار قنوات الاتصالات الفعالة

◀ اسأل كيف يمكننا اختيار قنوات الاتصال بشكل فعال؟

كيف يمكنك التأكد من أنّ الرسائل والمنتجات التي قمت بتطويرها يتم نشرها بشكل فعال؟ الشيء المهم هو أن تضع جمهورك في الاعتبار دائماً.

اختيار قنوات الاتصال الفعالة

هناك ثلاث خطوات رئيسية يجب اتخاذها:

(١) - تحديد جمهورك (جمهورك).

(٢) - حدد القنوات التي يستخدمونها والأشخاص الذين يؤثرون على آرائهم.

(٣) - حدد تلك القنوات وقم بإشراك هؤلاء المؤثرين.

تصل بعض القنوات إلى جمهور وطني واسع وقد تكون مفيدة إذا كنت ترغب في تقديم معلومات ونصائح صحية عامة: وسائل الإعلام، والبرث اليومي حول مواضيع مختلفة (والتي تتيح أيضاً فرصة لتوجيه نداءات عامة)، أو منصات وسائل التواصل الاجتماعي، أو حتى العروض في الشوارع.

ومن ناحية أخرى، قد تحتاج إلى استهداف مجموعات معينة في المجتمع -المجموعات الأكثر عرضة لخطر التعرض أو الإصابة بمرض خطير أو التي قد تتعرض للوصم. قد تحتاج إلى الوصول إليهم بشكل مباشر أكثر، على سبيل المثال:

من خلال منظمات المجتمع المدني، والشبكات، والعاملين في مجال الصحة، وأصحاب النفوذ، والاجتماعات الأسبوعية مع الزعماء الدينيين، والمجموعات الشبابية، والمجموعات النسائية.

الخيارات الأخرى هي "الترفيه التعليمي" (التعليم بالترفيه)، وتدريب مثقفي الأقران، وما إلى ذلك.

يجب أن يعتمد تحديد قنوات الاتصال والمؤثرين الذين يجب العمل معهم على تفضيلات وعادات جمهورك الرئيسي.

لقد حدد جمهورك بوضوح "مستويات الثقة". وينطبق ذلك على مصادر المعلومات والمشورة وقنوات الاتصال (بما في ذلك وسائل الإعلام) والمؤثرين المحتملين في مجتمعاتهم.

هناك ثلاثة متغيرات ستؤثر على اختيارك:

(١) - العادة- هل يستخدم جمهورك (جمهورك) هذه القناة عادة؟ هل يتأثرون بهذا المؤثر؟

(٢) - الوصول- هل من السهل على جمهورك (جمهورك) الحصول على المعلومات من هذا المصدر؟ أم أنه صعب؟

(٣) - المصداقية- هل يعتقد جمهورك (جمهورك) أن هذا المصدر يقدم معلومات دقيقة؟ أم أنهم يشكون في المعلومات الواردة من هذا المصدر؟

باختصار، كل قناة اتصال لها مزاياها وعيوبها، والقنوات المختلفة مناسبة لأهداف الاتصال المختلفة. يقدم الجدول ٣ أدناه ملخصاً عاماً للقنوات الأكثر ملاءمة لكل موقف. ومع ذلك، من المهم الإشارة إلى أن هذا الجدول مخصص للإرشاد العام فقط وأن هناك دائماً درجة من المرونة في كيفية استخدام قنوات الاتصال. ولذلك يمكن أن تتغير اعتماداً على الرسائل والسياق والنهج. والأهم من ذلك، على الرغم من أن بعض القنوات قد تكون أكثر ملاءمة لبعض الإعدادات ومتطلبات المعلومات، إلا أن مزيج القنوات ضروري لتحقيق أقصى قدر من التأثير.

الجدول ٣: ما هي القناة التي يجب استخدامها في سياق الطوارئ؟ سيتم تعديل الجدول ليشمل المزيد من القنوات الرقمية وتجميع بعض القنوات معاً حسب السياق

القناة	مزايا	سلبات	يعمل بشكل أفضل
تعبئة المجتمع (زيارات من الباب إلى الباب)	- اتصال ثنائي الاتجاه - عادةً ما يكون التواصل وجهاً لوجه هو الشكل المفضل لدى الأشخاص للتواصل - مقنعة - يسمح بالمحادثة	- يمكن أن يكون مكلفاً ويستغرق وقتاً طويلاً - صناعة ثقيلة - مدى وصول محدود - يعتمد على الوصول المادي إلى السكان - يحتاج القائمون على التعبئة إلى التدريب المناسب على التواصل بشكل جيد ودقيق	- مشاركة معلومات البرنامج - جمع التعليقات - المعلومات كوسيلة مساعدة - تغيير السلوكيات
اجتماعات المجتمع	- اتصال ثنائي الاتجاه - عادةً ما يكون التواصل وجهاً لوجه هو الشكل المفضل لدى الأشخاص للتواصل - مشاركة المعلومات في وقت واحد مع أعضاء المجتمع (وقوف الشائعات) - يدعم مناقشة المجتمع - غير مكلفة	- مدى وصول محدود - يمكن استبعاد بعض أفراد المجتمع، على سبيل المثال كبار السن أو ذوي الإعاقة أو النساء - خطر الغضب/الإحباط إذا كانت القضايا التي تتم مناقشتها مثيرة للجدل - يعتمد على الوصول الفعلي - يحتاج إلى مهارات تواصل جيدة	- مشاركة معلومات البرنامج - جمع التعليقات - مناقشة احتياجات وقضايا المناصرة
لافتات تنبيه	- مفيد لمشاركة المعلومات ذات الصلة بمجتمع معين - إضافة مربع اقتراحات يدعم الاتصال ثنائي الاتجاه - غير مكلفة	- تغطية جغرافية محدودة - عمالة كثيفة للحفاظ على المعلومات ذات الصلة - الأنسب للمجتمعات التي تستطيع فيها الأغلبية القراءة، وذلك بسبب صعوبات التواصل بالصور وحدها	- مشاركة معلومات البرنامج - ملصقات تغيير السلوك - جمع التعليقات المكتوبة
الملصقات والنشرات	- مفيد لمشاركة المعلومات ذات الصلة بمجتمع معين - يمكن استخدام الصور والنصوص لشرح المعلومات - يمكن الوصول إلى العديد من الأشخاص	- الاتصال في اتجاه واحد فقط - يعتمد على الوصول المادي للتوزيع - تأثير محدود في المجتمعات ذات التعليم المنخفض - يمكن أن تكون تكاليف الطباعة باهظة الثمن - وجد أن تأثيرها محدود على السلوك	- مشاركة معلومات البرنامج - معلومات تغيير السلوك - المعلومات كوسيلة مساعدة
اللوحات الإعلانية	- رسائل تغيير السلوك الإعلاني - يمكن الوصول إلى العديد من الأشخاص	- الاتصال في اتجاه واحد فقط - يمكن أن يكون مكلفاً - يتطلب عادةً بعض المعرفة بالقراءة والكتابة	- معلومات تغيير السلوك - المعلومات كوسيلة مساعدة

تكنولوجيا أقل

التقنية المتوسطة

القناة	مزايا	سلبات	يعمل بشكل افضل
مكبرات الصوت والأصوات العالية الشاحنات	- مناسب للرسائل البسيطة والقصيرة - يمكن الوصول إلى العديد من الأشخاص في وقت واحد في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية، مثل المخيمات - يمكن أن يكون ثابتاً أو متحركاً (سيارة أو شخصاً) - مناسب للسكان الذين ليس لديهم إمكانية الوصول إلى الوسائط مثل التلفزيون أو الراديو أو ذوي المعرفة المنخفضة بالقراءة والكتابة - يمكن أن تكون غير مكلفة	- الاتصال في اتجاه واحد فقط - يعتمد على الوصول الفعلي - يعمل فقط مع الرسائل البسيطة والواضحة	- معلومات تغيير السلوك - مشاركة معلومات البرنامج - المعلومات كوسيلة مساعد
الخطوط الساخنة	- قناة اتصال ثنائية الاتجاه - النشر السريع للمعلومات - إمكانية الوصول إلى مجموعة واسعة من الأشخاص، بما في ذلك أولئك الذين ليس لديهم إمكانية الوصول إلى الإنترنت أو المهارات التقنية - يمكن أن يكون وسيلة لتوفير الوصول الفوري والتوجيه للأشخاص - مركزية الاتصالات - يمكن أن يكون وسيلة لجمع البيانات	- يمكن أن يكون مثقلاً أثناء الأزمات - قد تعمل لساعات محدودة فقط، مما يترك الأشخاص دون مساعدة خلال أوقات عدم التشغيل - يتطلب تشغيل الخط الساخن موارد، بما في ذلك الموظفين المدربين والبنية التحتية	- معلومات تغيير السلوك - المعلومات كوسيلة مساعدة
خطوط الهاتف	- قناة اتصال ثنائية الاتجاه - يمكن أن يكون النظام البسيط رخيصاً وسهلاً - يسمح بالتعامل مع القضايا الحساسة بشكل خاص - جيد في معالجة الشائعات والإجابة على الأسئلة	- يجب أن يكون لدى الأشخاص هاتف - يجب وجود نظام لتحليل الشكاوى والرد عليها لدعم خط الهاتف، الأمر الذي يتطلب بعض العمل (أقل من العيوب وأكثر من الاعتبار)	- مشاركة معلومات البرنامج - جمع تعليقات المجتمع - معالجة الشكاوى - تحديد احتياجات المناصرة المحتملة
الصحف	- يمكن أن تغطي مناطق جغرافية واسعة - استخدم النصوص والصور - من الممكن إنتاج صحيفتك أو رسالتك الإخبارية - يمكن أن تصل الصحيفة نفسها إلى عدة أشخاص	- قناة اتصال أحادية الاتجاه - يصل عادةً إلى السكان المتعلمين فقط - يمكن أن تكون الإعلانات في الصحف باهظة الثمن - يمكن أن يكون إنتاج منتجاتك الخاصة مكلفاً ويستغرق وقتاً طويلاً ويشكل تحدياً في التوزيع (مناسب بشكل أفضل للمناطق الصغيرة)	- تغيير السلوك - معلومات البرنامج الرئيسية (عندما تتطابق الصحيفة مع منطقة البرنامج) - رسائل المناصرة - المعلومات كوسيلة مساعدة

القناة	مزايا	سليبيات	يعمل بشكل افضل
المسرح والدراما	- قناة اتصال ثنائية الاتجاه - يمكن إشراك السكان في القضايا المعقدة أو الحساسة من خلال الترفيه	- بحاجة إلى فريق مدرب جيدًا للقيام بذلك بشكل جيد - يمكن أن يستغرق وقتاً طويلاً ومكلفاً - نطاق جغرافي محدود	معلومات تغيير السلوك
التقنية المتوسطة	- يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص، بسرعة كبيرة وبشكل مباشر - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصيًا - ملكية الهاتف المحمول تنمو بسرعة - يمكن أن يكون ثنائي الاتجاه مع النظام الصحيح - يمكن أن تكون رخيصة وسهلة (بدعم من شركة الهاتف أو باستخدام نظام الرسائل القصيرة الجماعية)	- عادةً ما يتم الاتصال في اتجاه واحد فقط - تتطلب تغطية الشبكة ومستوى جيد من ملكية الهاتف المحمول - يعتمد على معرفة القراءة والكتابة - يمكن أن تتعطل شبكة الرسائل القصيرة بسبب الكوارث أو الصراعات - يجب أن تكون الرسائل قصيرة جدًا وبسيطة (١٦٠ حرفاً لكل رسالة) - قد يتطلب الأمر التفاوض مع شركة هاتف أو الحصول على قائمة بأرقام الهواتف مسبقاً	- المعلومات كوسيلة مساعدة - مشاركة معلومات البرنامج الرئيسية - جمع التعليقات
السينما المتنقلة	- قناة اتصال ثنائية الاتجاه - يمكن أن يؤدي استخدام صور الفيديو إلى تبسيط المعلومات السلوكية المعقدة، مثل نقل الجرائم - يمكن إشراك السكان في القضايا المعقدة أو الحساسة من خلال الترفيه	- بحاجة إلى فريق مدرب جيدًا للقيام بذلك بشكل جيد - يمكن أن تكون المعدات باهظة الثمن اعتماداً على المبلغ الذي تريده/تحتاج إليه - قد يكون من الصعب نقل المعدات والفريق - تحتاج إلى مركبة واحدة على الأقل	معلومات تغيير السلوك
إعلانات / مواقع إذاعية	- يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص من مختلف شرائح المجتمع - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصيًا - لا يعتمد على القراءة والكتابة - أجهزة الراديو رخيصة الثمن وغير مكلفة - راديو شعبية من الاتصالات - يمكن أن تكون البقع سريعة وسهلة ورخيصة الإنتاج	- قناة اتصال أحادية الاتجاه - يمكن أن يكون وقت البث مكلفاً - تتطلب المواقع بعض مهارات التسجيل والتحرير لإنتاجها - على الرغم من إمكانية قيام شركة محترفة بتنفيذ ذلك نيابةً عنك	- معلومات تغيير السلوك - معلومات البرنامج الرئيسية - رسائل المناصرة - المعلومات كوسيلة مساعدة

القناة	مزايا	سليبيات	يعمل بشكل افضل
برامج الدردشة الإذاعية	- قناة اتصال ثنائية الاتجاه - يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص من مختلف شرائح المجتمع - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصياً - لا يعتمد على القراءة والكتابة - أجهزة الراديو رخيصة الثمن وغير مكلفة - راديو شعبية من الاتصالات - تتميز برامج الدردشة بالمرونة ويمكن أن تلبى مجموعة واسعة من احتياجات CEA	- يمكن أن يكون وقت البث مكلفاً - يتطلب برنامج الدردشة المنتظم استثماراً كبيراً في الوقت والموارد - يحتاج إلى فريق مدرب جيداً	- معلومات تغيير السلوك - مشاركة معلومات البرنامج الرئيسية - جمع التعليقات - رسائل المناصرة - المعلومات كوسيلة مساعدة
مسرحيات إذاعية	- يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص من مختلف شرائح المجتمع - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصياً - لا يعتمد على القراءة والكتابة - أجهزة الراديو رخيصة الثمن وغير مكلفة - راديو شعبية من الاتصالات - يمكن إشراك السكان في القضايا المعقدة أو الحساسة من خلال الترفيه	- قناة اتصال أحادية الاتجاه - يمكن أن يكون وقت البث مكلفاً - يمكن أن تستغرق الأعمال الدرامية وقتاً طويلاً أو أن يكون إنتاجها وبثها مكلفاً	معلومات تغيير السلوك
إعلانات تلفزيونية	- لا يعتمد على القراءة والكتابة - يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصياً - يمكن أن يكون للتلفزيون تأثير كبير على المعتقدات والسلوكيات (إذا تم إجراؤه بشكل جيد)	- قناة اتصال أحادية الاتجاه - يمكن أن يكون وقت البث مكلفاً - يمكن أن تستغرق الإعلانات وقتاً طويلاً ومكلفة - تعد ملكية التلفزيون في بعض البلدان منخفضة وتقتصر على شرائح المجتمع الأكثر ثراءً	- معلومات تغيير السلوك - رسائل المناصرة - المعلومات كوسيلة مساعدة (إذا كان من الممكن إنتاج الإعلان بسرعة)
عرض تلفزيوني	- يمكن أن يكون في اتجاهين (جمهور الاستوديو أو الاتصال) - يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص - يمكن الوصول إلى الأشخاص الذين يصعب الوصول إليهم شخصياً - لا يعتمد على القراءة والكتابة - يمكن أن يكون للتلفزيون تأثير كبير على المعتقدات والسلوكيات (إذا تم إجراؤه بشكل جيد)	- يمكن أن يكون وقت البث مكلفاً - تتطلب البرامج التلفزيونية استثماراً كبيراً في الوقت والموارد - تعد ملكية التلفزيون في بعض البلدان منخفضة وتقتصر على شرائح المجتمع الأكثر ثراءً	- معلومات تغيير السلوك - جمع التعليقات - رسائل المناصرة - المعلومات كوسيلة مساعدة

القناة	مزايا	سلبيات	يعمل بشكل افضل
تقنية عالية	وسائل التواصل الاجتماعي (Facebook) وTwitter وInstagram وTikTok وغيرها	· اتصال ثنائي الاتجاه · يمكن الوصول إلى أعداد كبيرة من الأشخاص · تفاعلي للغاية ويدعم المناقشة · رخيصة وسهلة الإدارة · يمكن مشاركة النصوص والصور والفيديو والصوت	· المعلومات كوسيلة مساعدة · جمع التعليقات · معلومات تغيير السلوك
		· يتطلب من الأشخاص الوصول إلى الإنترنت · قد يستغرق تحديث المعلومات والرد على التعليقات وقتًا طويلاً · يميل مستخدمو الإنترنت إلى أن ينتموا إلى شرائح أكثر تعليمًا وثراءً في المجتمع · يعد الوصول إلى الإنترنت أكثر شيوعًا في المناطق الحضرية، لذا يمكن استبعاد سكان الريف · من الصعب التحكم في المعلومات التي تتم مشاركتها علنًا	

التمرين ٥ : مطابقة القنوات مع الجمهور الأساسي والمؤثر

- ◀ اشرح أن الغرض من هذا التمرين هو مساعدتك في ممارسة عملية اختيار قناة الاتصال المناسبة للتواصل مع الجماهير المستهدفة بشأن تفشي الكوليرا.
- ◀ التوجيهات: اطلب من المجموعات اختيار جمهور أساسي/مؤثر واحد قاموا بتحديدده في (التمرين ٢).
- ◀ حدد الجمهور المستهدف لهذا التمرين وما إذا كان جمهوراً أساسياً أو مؤثراً.
- ◀ تطوير شخصية الجمهور ومنحه اسماً.
- ◀ أجب عن الأسئلة أدناه المتعلقة بالجمهور. استخدم البيانات القائمة على الأدلة التي تعرفها من مصادر مثل: إحصاءات استهلاك وسائل الإعلام وتقارير المشاريع والمسوحات والدراسات النوعية والإحصاءات الوطنية.

التعليمات:

اسم الجمهور: -----

اختر واحداً: □ الأولوية □ التأثير

١. ما القنوات التي يستخدمها الجمهور بانتظام لتلبية احتياجات التواصل المختلفة؟ على سبيل المثال: أجهزة الراديو والتلفزيون لتلقي الأخبار أو المعلومات الصحية أو الوصول إليها، والهواتف المحمولة للتواصل مع الآخرين، وما إلى ذلك.
٢. ما هي قنوات الاتصال التي يفضلها الجمهور بشكل عام؟.
٣. ما هي القنوات التي يعتبرها الجمهور ذات مصداقية وما هي أنواع المعلومات؟ فكر في جميع قنوات الاتصال المتاحة في مجتمعك.
٤. ما هو مستوى معرفة القراءة والكتابة لدى الجمهور؟.
٥. ما هي الاختلافات، إن وجدت، في الوصول إلى قنوات الاتصال بين الجنسين؟.
٦. ما هي القنوات التي يفضلها الجمهور للحصول على معلومات حول الكوليرا؟.
٧. من الذي يثق به الجمهور ويلجأ إليه للحصول على المشورة بشأن الصحة أو حول موضوعات أخرى مشابهة لتلك التي تسبب حالة الطوارئ؟ إذا كانت معروفة، قم بإلقاء الضوء على الاختلافات بين المناطق الريفية والحضرية وبين الجنسين.
٨. أثناء حالة الطوارئ، كيف يقضي الجمهور يوماً عادياً؟ أين يذهبون وما هي فرص التواصل المتاحة طوال اليوم؟.

- لخص المعلومات التي تم الحصول عليها من الأسئلة أعلاه في الجدول أدناه.
- سيؤدي ذلك إلى تسليط الضوء على القنوات الرئيسية للتواصل مع الجمهور المستهدف.

الجمهور	
١. تفضيلات قناة الاتصال	
٢. مصادر المعلومات الموثوقة	
٣. مستوى معرفة القراءة والكتابة	
٤. قنوات الاتصال الممكنة	

الخاتمة:

- كل قناة اتصال لها مزاياها وعيوبها، والقنوات المختلفة مناسبة لأهداف الاتصال المختلفة.
- ستعتمد فعالية قنوات الاتصال على عملية اختيار دقيقة، بناءً على عادات وتفضيلات الجمهور المستهدف.

الوحدة 9: إدارة الشائعات والإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة للمجتمع

الأهداف:

- 1- معرفة كيفية تتبع الشائعات وتحليلها واستخدام النتائج لتكييف تدخلات RCCE.
- 2- فهم مفاهيم وعناصر الإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة للمجتمع.
- 3- معرفة كيفية إجراء الإنصات الاجتماعي عبر الإنترنت وبدون انترنت وعبر التغذية الراجعة للمجتمع.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التحقق:

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام التحديد
- ✓ بطاقات
- ✓ الملاحظات اللاصقة
- ✓ شرائح باور بوينت PowerPoint
- ✓ النشرات:
- o نشرة دحض المعلومات المضللة (الملحق ٨)

الجلسة 9.1: إدارة الشائعات والمعلومات المضللة

الجلسة العامة

- ◀ اشرح للمشاركين أننا سنناقش في هذه الجلسة عواقب الشائعات والمعلومات الخاطئة التي لم يتم التحقق منها أثناء حالة الطوارئ، وسنعمل معاً على تبادل الأفكار وممارسة الأساليب العملية لمعالجة الشائعات والمعلومات الخاطئة الشائعة أثناء فاشية الكوليرا في سوريا.
- ◀ اشرح أن الأفراد في المجتمع قد يتبنون وجهات نظر مختلفة أو ينشرون معلومات مضللة حول الكوليرا. قد تكون المعلومات المضللة عبارة عن شائعات أو حقائق غير دقيقة، ولكن كلاهما يمكن أن يكون ضاراً. وإذا لم يتم التعامل مع هذه الشائعات السلبية بشكل صحيح، فمن الممكن أن يكون لها تأثير خطير على صحة المجتمع والتزامه بالإرشادات والإجراءات الوقائية للسيطرة على المرض.
- ◀ اطلب من المشاركين تبادل الأفكار حول بعض الشائعات أو المخاوف أو المعلومات غير الدقيقة التي سمعوها أثناء تفشي المرض لأول مرة. ستكتب أنت كميسر تعليقاتهم بطريقة تمثل أفضل طريقة للتعامل مع المعلومات الخاطئة. على سبيل المثال: إذا اقترح شخص ما، "سمعت أن الكوليرا ليس لها علاج"، فاكتب على اللوح الورقي: "حقيقة: يمكن أن تكون الكوليرا تم علاجه بنجاح من خلال محلول معالجة الجفاف عن طريق الفم (ORS)، والذي يتضمن شرب الكثير من السوائل لتجنب الجفاف. اشرح أننا نريد أن نذكر المعلومات الدقيقة باستمرار، خاصة كتابياً، لضمان عدم قيام أي شخص بإخراج المعلومات خارج السياق الآن أو في وقت لاحق.

- ◀ كرر العملية من خلال أخذ مثال آخر من قائمة الشائعات الشائعة (الملحق ٧) أو استخدام بعض الأمثلة التي شاركها المشاركون
- ◀ قدّم استراتيجيات معالجة الشائعات والمعلومات الخاطئة. اعرض "دحض المعلومات الخاطئة" (الملحق ٨) على شريحة PP و اشرح أنه ينبغي عليهم:
 - أ. اذكر الحقائق والأمثلة.
 - ب. اذكر أن الأسطورة أو المعلومات الخاطئة ليست دقيقة. لكن قل المعلومات غير الدقيقة مرة واحدة فقط. حاول ألا تكرر ذلك.
 - ج. اشرح كيف تكون المعلومات الخاطئة ضارة أو خاطئة.
 - د. تعزيز الحقيقة وتكرار الحقيقة عدة مرات.
- ◀ اطلب من المشاركين تقديم شائعات أو خرافات أو أجزاء من المعلومات المختلفة التي يسمعونها في عملهم أو التي قد يشعرون بها شخصياً.
- ◀ ادع عدداً قليلاً من المشاركين لممارسة استراتيجية دحض المعلومات الخاطئة/الشائعات من خلال استخدام الأمثلة التي قدموها للمجموعة الأكبر.

الشائعة: على الأمهات المرضعات المصابات بالكوليرا التوقف عن الرضاعة الطبيعية

أبدأ بالحقائق

بينت دراسة علمية أجريت في سوريا مؤخرا دور حليب الأم الوقائي من حدوث مرض الكوليرا. أظهرت الدراسة أن أطفال الإرضاع الوالدي كانوا أقل عرضة للإنتان بالكوليرا بالمقارنة مع الأطفال الذين يتغذون بالحليب الصناعي.

يجب أن تقود النقاش بالحقائق _ و لتكون واضحة وسهلة التذكر _ اجعلها ملموسة وقابلة للتصديق.

لا تقل ببساطة هذا غير صحيح ،هدفك ليس إثارة الجدل معهم . أنت تريد أن تبدأ بتقديم الحقائق .



هناك العديد من المعلومات حول هذا الموضوع بعضها صحيح و بعضها غير صحيح .
دعوني أخبركم بما أعرفه

حدد الخرافة

تقول الشائعة أن الأمهات المرضعات عندما يصبن بالكوليرا يجب أن يتوقفن عن الإرضاع.

أعد المعلومة المغلوطة التي تقال ولكن لمرة واحدة فقط ، قلها مباشرة قبل أن تقول المعلومة الصحيحة في الخطوة التالية .

صحح الخرافة

هذه الشائعة غير صحيحة. لقد تبين من خلال العديد من الدراسات التي أجريت أن حليب الأم له تأثير وقائي من الكوليرا ، لذلك يجب أن تتلقى المرضعات المصابات بالكوليرا عناية داعمة للاستمرار بالإرضاع .

اشرح _ بدون فرض رأي _ كيف تضلل الخرافة، أفضل من أن تقول لهم ببساطة أن هذا الكلام غير صحيح. عليك أن تشير إلى التناقض في المنطق الذي يكمن وراء الخرافة.

لقد ثبت التأثير الوقائي للرضاعة الطبيعية ضد الكوليرا في المناطق الموبوءة بالكوليرا.

الإرضاع الوالدي ينقص من خطورة المرض لدى أطفال الأمهات المصابات بالكوليرا.

كرر الحقيقة

الإرضاع الوالدي ينقص من خطورة المرض لدى أطفال الأمهات المصابات بالكوليرا.

اختم حديثك بالتأكيد على الحقيقة

رد على المعلومات الخاطئة بالشكل المناسب وأظهر أنك تتفهم مخاوفهم.

اعلم أنه وقت مخيف- أخبرني بما يقلقك وسأشاركك بما أعلمه.

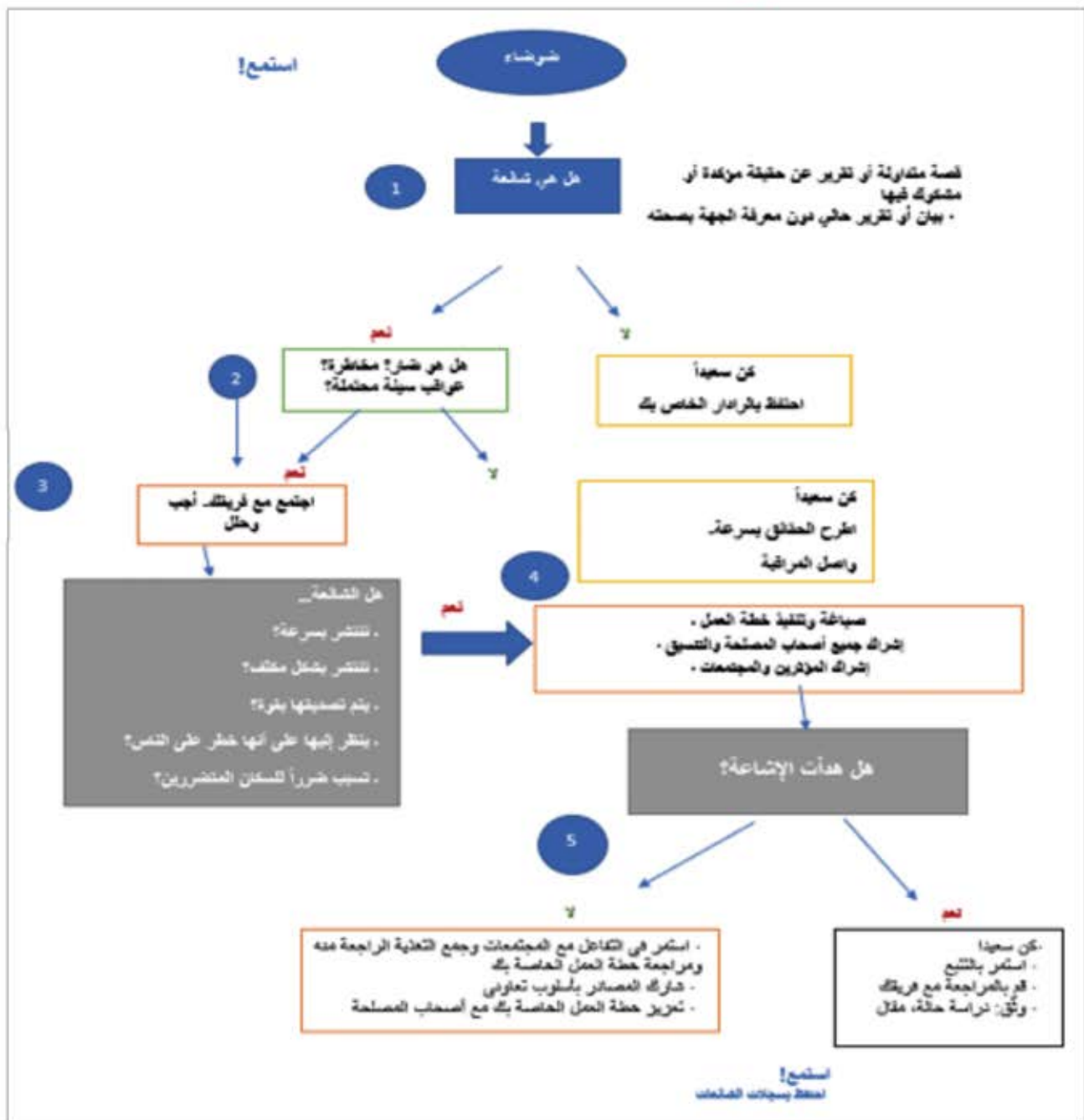
كرر الحقيقة عدة مرات، وبطرق مختلفة، إذا تمكنت من شرح ذلك سبع مرات، فقلت على الطريق الصحيح لتغيير المواقف والسلوكيات.

◀ اسأل المشاركين إذا كان يجب علينا الرد على كل الشائعات؟ ومتى يجب أن نرد على الشائعات؟
يجب أن تؤخذ في الاعتبار ثلاثة عوامل رئيسية:

١. ما مدى مصداقية المصدر؟
٢. ما مدى اتساع مدى الوصول؟
٣. ما هو الضرر المحتمل؟

◀ اعرض الشكل ١ لشرح كيفية التصرف عند سماع شائعة.

الشكل ١: كيفية التصرف عند سماع شائعة



التمرين الأول: لعب الأدوار- دحض المعلومات الخاطئة/الشائعات

▲ اشرح لهم أنه ستتاح لهم الآن فرصة لتطبيق هذا التعلم. وستتاح لهم الفرصة للعب دور أحد أفراد المجتمع الذين لديهم فهم غير دقيق حول انتقال مرض الكوليرا. في نهاية الجلسة، سيتلقى أولئك الذين يلعبون دور متطوعين مجتمعيين في النشاط تعليقات حول كيفية تصرفهم/أدائهم.

١. شكّل مجموعات مكونة من ستة أشخاص وثمانية أشخاص. إذا كان لديك مجموعة تقبل القسمة على ٨ (٨)، ١٦، ٢٤ - عظيم. إذا كان لديك عدد أكبر أو أقل، فيمكنك إنشاء مجموعات من أي حجم ولكنك ستحتاج إلى مجموعات ذات أرقام زوجية. إذا لزم الأمر، يمكن للميسر أن يلعب دور أحد أعضاء المجتمع لضمان مشاركة الجميع.

٢. قم بإعداد دائرة مكونة من ثلاثة إلى أربعة كراسي تواجه الخارج في شكل دائرة وثلاثة إلى أربعة كراسي أخرى تواجه كل كرسي كما هو موضح في الرسم البياني أدناه.



٣. اشرح أنه سيكون هناك ثلاثة أشخاص في وسط كل مجموعة - كل منهم يتصرف كعضو مختلف في المجتمع لديه بعض المخاوف بشأن الكوليرا. يجب على كل شخص يعمل كعضو في المجتمع أن يتعامل مع أحد المخاوف التي يعبر عنها أفراد المجتمع بشأن الكوليرا. لا تتردد في ضبط عدد الأزواج، اعتماداً على حجم مجموعتك وعدد المشكلات المثارة في عملية العصف الذهني.

٤. سيختار كل عضو في المجتمع بشكل مستقل اهتماماً واحداً سيشاركه مع كل زائر من العاملين المجتمعيين في الخطوات الأمامية في هذا التمرين. يمكن أن يكون هذا مصدر قلق لديهم هم أنفسهم أو مصدر قلق تمت مشاركته من قبل المجموعة. سوف يلتزمون بنفس الاهتمام أو المشكلة طوال التمرين.

٥. اشرح أنه سيكون هناك ثلاثة أشخاص آخرين في كراسي الدائرة الخارجية، كل منهم يواجه أحد أعضاء المجتمع بالنيابة. سيتصرف هؤلاء الأشخاص في الدائرة الخارجية كعاملين مجتمعيين في الخطوات الأمامية سيستمعون إلى قلق عضو المجتمع المقابل لهم ويستجيبون بشكل مناسب - باستخدام الخطوات المشتركة على الرسم البياني الذي طورناه في مقدمة الغرفة.

٦. ستكون هناك ست دقائق لكل تفاعل حيث يخبر عضو المجتمع المحلي عن قلقه بشأن الكوليرا ويجب على العاملين المجتمعيين في الخطوط الأمامية الاستجابة بشكل مناسب.

٧. بعد ست دقائق، سوف تنادي "تبدل الكراسي". عندما يسمعون هذا، يبقى أفراد المجتمع جالسين ولكن جميع العاملين المجتمعيين في الخطوط الأمامية يقفون ويحركون كرسي واحد إلى اليسار ويجلسون.

٨. ثم يبدأ عضو المجتمع مرة أخرى مع العاملين المجتمعيين الجدد في الخطوط الأمامية، لكنه يعبر عن نفس القلق من الجولة السابقة. يجب على المتطوعين والقادة المجتمعيين الاستجابة لعضو المجتمع المحلي باستخدام الاستراتيجيات المناسبة.

٩. قم بإعداد محطات من ستة كراسي (أو الرقم الذي قررت استخدامه) في تشكيلات عجلات العربية (كما في الرسم التخطيطي).

١٠. اطلب من الأشخاص الذين يرغبون في العمل كأعضاء في المجتمع أن يأتوا ويجلسوا في الدوائر المركزية للمجموعات المختلفة. اطلب منهم تحديد مصدر قلق واحد سيتواصلون معه خلال هذا النشاط. يمكنهم المشاركة مع أعضاء المجتمع الآخرين إذا أعجبهم الآن أثناء إعداد بقية المجموعة.

١١. اشرح أن بقية المشاركين سيعملون كعاملين مجتمعيين في الخطوط الأمامية ويجب أن يشغلوا مقعداً في مقعد الدائرة الخارجية. سيسمح لهم بالتحدث مع عضو المجتمع المقابل لهم عندما تقول ابدؤوا.

١٢. عندما يكون لدى الجميع مقعد ويكون جاهزاً للبدء، أعلمهم بـ ابدؤوا. احتفظ بمؤقت لمدة ست دقائق.

١٣. بعد ست دقائق، أعلمهم "بدلوا الكراسي" وتأكد من أن الأشخاص الذين يلعبون دور العاملين المجتمعيين في الخطوط الأمامية فقط هم الذين يتحركون مقعداً واحداً إلى يسارهم. أكمل ثلاث جولات بحيث تتاح لكل عضو في المجتمع فرصة للقاء كل متطوع وقادة مجتمع.

◀ بمجرد اكتمال النشاط، قم باستخلاص المعلومات من النشاط في المجموعة الكبيرة. اسأل أعضاء المجتمع:

o ما هي مخاوف الكوليرا التي سمعت عنها؟ ما الجديد بالنسبة لك؟

o ما هي الاستراتيجيات الأكثر فعالية؟

o ما الذي يمكنك استخلاصه من هذا النشاط؟

الخاتمة

◀ تحدث الشائعات عندما يفتقر الناس إلى المعلومات الدقيقة الكافية والفهم حول مرض معين. يمكن أن تحدث عندما تحيط المعتقدات الثقافية القوية بالمرض أو التدابير الوقائية.

◀ يمكن أن تنشأ الشائعات أيضاً عندما تأتي الرسائل المتضاربة من مصادر مختلفة.

◀ يمكن أن تؤدي الخرافات والشائعات إلى زيادة الخوف بين المجتمعات، وعدم الثقة في التدابير الوطنية لاحتواء حالة الطوارئ، مما يمنع للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية للأسف من تبني ممارسات وقائية ورقابية مناسبة.

◀ وهذا يعني أن توفير معلومات دقيقة لزيادة المعرفة والفهم حول انتقال المرض أمر ضروري للحد من الشائعات.

الجلسة ٩.٢: الإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة للمجتمع

الجلسة العامة

- ◀ اشرح أن الغرض من هذه الجلسة هو تعريف / تعريف المشاركين بالآليات والأدوات المهمة التي يمكن أن تساعدكم في معالجة الشائعات والمخاوف في المجتمع.
- ◀ ابدأ بالسؤال لماذا من المهم الاستماع أثناء حالة الطوارئ الصحية العامة؟
- ◀ اشرح أنه من خلال الاستماع، يمكننا التعرف على:
 - o كيف يفهم السكان والمنظمات المتضررة والمعنية تفشي الكوليرا وتتفاعل معه .
 - o تصورهم لإدارة جهود الجاهزية والاستجابة.
 - o مستوى الثقة في استجابة السلطات الوطنية والجهات الفاعلة الرئيسية على أرض الواقع.
 - o الحواجز السلوكية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية المحتملة التي قد تحول دون اتخاذ التدابير الوقائية والحماائية المرجوة.
- ◀ ثم اسأل كيف يمكننا الاستماع إلى المجتمعات أثناء الطوارئ؟ اشرح أن هناك طرقاً مختلفة للاستماع أثناء تفشي الكوليرا على سبيل المثال:
 - مراجعة المعلومات الموجودة داخل منظمنا وأصحاب المصلحة.
 - وسائل الإعلام (الصحف والإذاعة والتلفزيون) ورصد وسائل التواصل الاجتماعي.
 - صد قنوات المؤثرين في المجتمع.
 - تقييم رصد التغذية المرتدة على الخط الساخن.
 - استطلاعات الرأي العام.
 - محادثات وتعليقات المراكز الصحية والاجتماعية المجتمعية.
 - محادثة غير رسمية في الأحداث المجتمعية.
 - زيارات منزلية من الباب إلى الباب وحوارات فردية.
 - البحث الاجتماعي السريع مثل استطلاعات KAP (المعرفة، الموقف، الممارسات) ومناقشات مجموعات التركيز.
- ◀ اسأل المشاركين عما يعرفونه عن الاستماع الاجتماعي وشرح ما يلي:

الإنصات الاجتماعي

يتضمن الإنصات الاجتماعي رصد والتقاط المناقشات الجارية داخل المجتمعات، سواء كانت تركز على حالة طوارئ محددة (على سبيل المثال تفشي الكوليرا) أو معالجة المخاوف والمصالح الأوسع. تحدث هذه المناقشات في كل من الإعداد عبر الإنترنت والإعدادات غير المتصلة بالإنترنت.

يشير الإنصات الاجتماعي غير المتصل بالإنترنت إلى ممارسة رصد وتحليل المحادثات والآراء والمشاعر المتعلقة بموضوع معين أو حدث يحدث في العالم الحقيقي، خارج المنصات الرقمية عبر الإنترنت. أنه ينطوي على جمع الأفكار من-التفاعلات الشخصية، مثل: مناقشات مجموعات التركيز وجها لوجه، والمراكز الصحية والاجتماعية، والبث الإذاعي، والحوارات المجتمعية، والخطوط الساخنة والمقابلات، لاكتساب فهم أعمق للمشاعر العامة وسلوك المستهلك.

الاستماع الاجتماعي عبر الإنترنت هو التقاط وتحليل وتحديد الاتجاهات في المحادثات عبر منصات التواصل الاجتماعي المختلفة مثل Facebook و Instagram و tiktok والمزيد.

يمكن استخدام مجموعة متنوعة من برامج الاستماع الاجتماعي للاستماع إلى وسائل التواصل الاجتماعي تقنيات الذكاء الاصطناعي لمعالجة كميات كبيرة من البيانات التي تقدم رؤى قيمة.

يتيح هذا النهج تحديد الموضوعات السائدة، وموضوعات المناقشة الشعبية، والأصول والأسباب الكامنة وراء الاتجاهات، والمؤثرة الأرقام، وما إذا كانت المشاعر المعبر عنها إيجابية أو سلبية أو محايدة.

◀ أسأل المشاركين لماذا نحتاج إلى الاستماع عبر الإنترنت وغير المتصل وكيف يمكننا تحسين الاستماع النشط بشكل أفضل؟

◀ ثم اسألهم عما يجب فعله بمجرد جمع هذه المعلومات من المجتمع؟

ما هي التغذية الراجعة للمجتمع؟

- اسأل المشاركين أولاً عما إذا كان بإمكانهم شرح رأيهم في التغذية الراجعة للمجتمع.
- التغذية الراجعة للمجتمع هي أي نوع من الأفكار أو المعلومات التي ينشئها أعضاء المجتمع ويمكن أن تتضمن أي نوع من المعلومات.
- لذلك يمكن أن تكون ملاحظات المجتمع معلومات إيجابية أو محايدة أو سلبية.
- يمكن استقباله بجميع أنواع الطرق، على سبيل المثال: تغذية راجعة مفتوحة حول أي شيء يريد الشخص مناقشته ، يتم جمعها من خلال المكالمات الهاتفية والمحادثات واجتماعات المجتمع والتعليقات على وسائل التواصل الاجتماعي وما إلى ذلك.
- تغذية راجعة منظمة حيث نطرح أسئلة محددة مثل من خلال المسوحات، نقاش المجموعات المركزة، مقابلات مع مصادر المعلومات الرئيسية.
- أي معلومات يشاركها أعضاء المجتمع معنا، هي ملاحظات المجتمع. يمكن أن تتعلق بالأنشطة التي نقوم بها، أو سلوك موظفينا ومتطوعينا، أو وضع المجتمع، أو مواضيع أخرى ذات صلة بعملنا أو بحالة طوارئ معينة يواجهها المجتمع.

التمرين ٢: التمرين جماعي

- ◀ قسم المشاركين إلى خمس مجموعات.
- ◀ اشرح أن كل مجموعة ستحصل على ١٥ بطاقة مع:
- ٥ أنواع من التغذية الراجعة.
- ٥ أوصاف لنوع التغذية الراجعة.
- ٥ أمثلة تعليقات التغذية الراجعة.
- ◀ سيتعين على المشاركين في كل مجموعة مطابقة تعليقات التغذية الراجعة والوصف الصحيحين مع نوع التغذية الراجعة.
- ◀ قم بإعداد البطاقات الـ ١٥ لتمرين نوع التغذية الراجعة عن طريق تقطيعها إلى بطاقات فردية وخلطها. اطلب من كل مجموعة ربط نوع التغذية الراجعة، مع الوصف الصحيح ومثال تعليقات التغذية الراجعة (كما في الشكل ٢) .
- ◀ ثم اعرض الشكل ٢ على شريحة واسأل عما إذا كان لدى أي شخص أي شيء مختلف.

الشكل ٢: أنواع التغذية الراجعة المجتمعية



أنواع التغذية الراجعة للمجتمع

هناك مجموعة من الأدوات المتاحة لجمع وتوثيق رؤى المجتمع. في حين أن آليات الاستماع الاجتماعي عادة ما تلتقط المحادثات بين أعضاء المجتمع المحلي، فإن آليات التغذية الراجعة المجتمعية عادة ما تلتقط المعلومات مشتركة مع الجهات الفاعلة المشاركة في خدمة المجتمعات (على سبيل المثال الحكومات ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية).

يوصى باستخدام مزيج من القنوات المتعددة للسماح بسماع رأي الجميع، والتحقق من المعلومات التي تم جمعها والتي يجب ألا تشمل القنوات عبر الإنترنت وغير المتصلة بالإنترنت فحسب، بل تشمل أيضاً القنوات الاستباقية والتفاعلية.

تساعدنا المعلومات التي يتم جمعها من خلال هذه الأنظمة على فهم الاهتمامات الرئيسية للمجتمعات وفجوات المعلومات والاقتراحات والأسئلة وغيرها.

يمكننا بناء الثقة في الاستجابة من خلال العمل مع المجتمعات، والعمل على المعلومات، وتوفير المعلومات الأكثر صلة وفي الوقت المناسب والمطلوبة، وإظهار كيفية معالجة القضايا التي أبرزها أعضاء المجتمع.

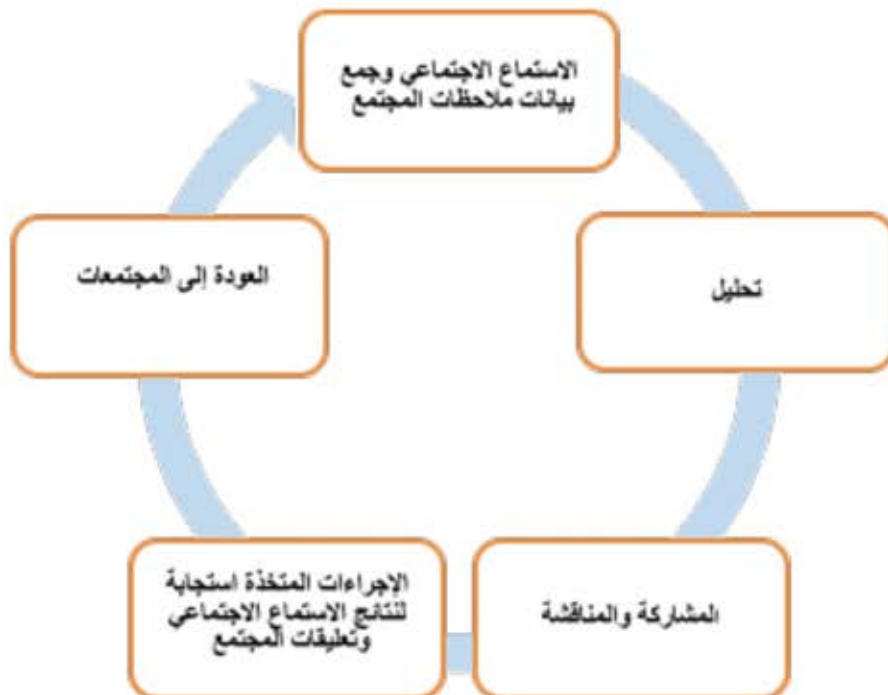
الشكل ٣: الغرض من الإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة للمجتمع SLCF



آلية التغذية الراجعة الاجتماعية والمجتمعية

◀ اسأل عما إذا كان بإمكان أي شخص شرح ما هي آلية التغذية الراجعة الاجتماعية والمجتمعية؟

الشكل ٤: دورة SLCF



إظهار الشكل ٤ على شريحة وشرح :

- آلية التغذية الراجعة هي نظام لتمكين أعضاء المجتمع المحلي من تبادل المعلومات والتعبير عن الشواغل والاحتياجات أو اقتراح تغييرات ذات أهمية بالنسبة لهم.
 - ويشمل قنوات تلقي التغذية الراجعة، والعمليات والأدوات اللازمة لإدارة البيانات وتحليلها ومشاركتها، فضلا عن العمليات لضمان اتخاذ إجراءات بشأن التغذية الراجعة، وإبلاغ المجتمعات المحلية بالإجراءات.
 - تساعد آلية التغذية الراجعة المنظمات على أن تكون أكثر عرضة للمساءلة أمام المجتمعات المحلية وتساهم في نهاية المطاف في تحسين جودة البرامج.
 - يمكن أن تكون آليات التغذية الراجعة للمنظمة بأكملها أو مجرد دعم برنامج واحد أو استجابة واحدة.
 - تأتي آليات التغذية الراجعة في العديد من الأحجام والهياكل ومستويات التعقيد المختلفة ولكنها تحتوي جميعها على نسخة من مجموعة من المراحل الأساسية. تشكل هذه المراحل دورة مستمرة من الحوار مع المجتمع الذي تهدف إلى خدمته.
 - بناء آلية التغذية الراجعة: حدد بوضوح العمليات لجمع وإدارة ومشاركة ملاحظات المجتمع وأدوار ومسؤوليات جميع المعنيين وتخطيط عملية التغذية الراجعة مع المجتمع.
 - جمع الملاحظات: يمكن أن تأتي التغذية الراجعة من المجتمع من خلال قناة رسمية (مثل الخط الساخن أو صندوق الاقتراحات) أو من خلال القنوات غير الرسمية (مثل المحادثات مع الموظفين أثناء الأنشطة الأخرى). بغض النظر عن شكل التعليقات، يجب جمعها وتسجيلها ومعالجتها.
 - إحالة التغذية الراجعة وتحليلها: قد تتم معالجة بعض التعليقات على الفور؛ قد يتعين تصعيد الآخرين إلى فرق البرنامج أو القيادة. بمجرد تسجيل التغذية الراجعة، تحتاج إلى فرز ومعالجة الأنواع المختلفة من التعليقات وفقا لطبيعة التعليقات (مستوى الحساسية أو الأهمية).
 - مشاركة التغذية الراجعة والتصرف بناء عليها: الخطوة الأكثر أهمية في دورة التعليقات هي التجمع معا لمناقشة ما كنت تسمعه، وما يعنيه، وما يمكنك القيام به لمعالجته.
 - إغلاق الحلقة: آلية التغذية الراجعة التي تعمل بكامل طاقتها هي الآلية التي يعرف فيها المجتمع ما يحدث بالتغذية الراجعة التي قدموها، وهي عملية يشار إليها باسم "إغلاق حلقة التغذية الراجعة".
 - مراجعة الآلية وتكييفها: قم بإجراء فحوصات منتظمة للتأكد من أن آلية التغذية الراجعة تعمل، ولا يزال الناس يشعرون بالراحة عند استخدامها.
- بغض النظر عن مدى أساسية أو تطور آلية ملاحظاتك، والسياق أو المجتمع الذي تعمل فيه، هناك حاجة إلى الخطوات الرئيسية المذكورة أعلاه لضمان دعم الآلية من قبل أولئك الذين يحتاجون إلى المشاركة، وأنت قادر على التعامل مع المعلومات، وستكون قادرا على إغلاق الحلقة مع أولئك الذين قدموا التغذية الراجعة.
- من المهم أن يشارك المجتمع المحلي في إنشاء الآلية لضمان وجود اتفاق على الغرض منها، والقنوات المستخدمة، وكيف يريدون المشاركة في عملية التحليل واتخاذ القرار، وكيف يرغبون في تلقي رد على ملاحظاتهم. المجتمعات متنوعة، لذا استشر وأشرك مجموعات مختلفة حيث سيكون لها احتياجاتها وتفضيلاتها الخاصة، بما في ذلك النساء والشباب والفئات الضعيفة والمهمشة.

التمرين ٣:

- اطلب من المشاركين في التدريب التفكير في موقف لم يتم فيه الاستماع إلى أعضاء المجتمع المحلي، وسارت الأمور بشكل خاطئ بسبب ذلك. لديهم ١٠ دقائق لمناقشة ومشاركة أمثلتهم باستخدام الأسئلة التوجيهية:

- ماذا حدث؟
- لماذا لم يتم الاستماع إلى التغذية الراجعة؟
- ما الذي كان يمكن القيام به بشكل مختلف؟

التمرين ٤: النماذج الأولية لنظام التغذية الراجعة

◀ اشرح، سيقوم المشاركون بتطوير نموذج لنظام التغذية الراجعة المجتمعية في الإنصات الاجتماعي الذي يمكنهم تنفيذه عند عودتهم إلى عملهم. انتظر ٣٠ دقيقة لتطوير عملية نظام إنصات اجتماعي / تغذية راجعة مجتمعية "سريعة".

- ◀ قسم المشاركين إلى فرق مع أربعة مشاركين في كل مجموعة.
- ◀ يجب على كل مجموعة تطوير نموذج واحد للتغذية الراجعة مع الأخذ في الاعتبار الخطوات التي ناقشناها في بناء آلية التغذية الراجعة. حاول تقديم إجابات على هذه الأسئلة:
 - o ما هي المشكلة الدقيقة التي سيعالجها نظام التغذية الراجعة؟
 - o ما هو الغرض أو الهدف من التغذية الراجعة ؟
 - o كيف ستجمع البيانات؟
 - o من هم الجمهور (الجمهور) المحدد الذي تحتاج إلى الوصول إليه؟
 - o من يحتاج إلى رؤية المعلومات داخل فريقك ومؤسستك وأصحاب المصلحة الخارجيين؟
 - o ما هي الموارد التي تحتاجها لإعداد هذا؟ ما هي الموارد المتاحة؟
 - o كيف تخطط لتقديم الملاحظات والوصول إلى مجتمعك؟
 - o كيف ستراقب أداء نظام التغذية الراجعة الخاص بك؟
- o بمجرد تقديم جميع المجموعات، اطلب من المشاركين تحديد أي من أنظمة التغذية الراجعة تبدو أكثر فعالية وجدوى.

الخاتمة:

١. يتضمن إغلاق الحلقة في الإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة المجتمعية ما يلي:
 - أ. الاستجابة الفورية: معالجة التعليقات مباشرة وبشكل فوري، وإغلاق الحلقة إذا كان الاتصال يسمح بإجابة أو حل فوري. إذا كان ذلك ممكناً، تابع مع الأفراد بمجرد حصولك على المعلومات المطلوبة.
 - ب. المشاركة على مستوى المجتمع: تحديد الاتجاهات الناشئة وضمان الإغلاق الشامل من خلال إشراك المجتمع بأكمله من خلال قنوات متنوعة. ربط هذه الخطوة بمبادرات أوسع نطاقاً للتواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية.
٢. تتضمن التعليقات الأسئلة والاقتراحات والمعتقدات والمخاوف والثناء. يجب إدارة التعليقات الحساسة بعناية.
٣. يساعدنا الاستماع إلى التعليقات والتصرف بناء عليها على تحسين عملنا وبناء الثقة مع المجتمع.
٤. تساعدنا آلية التغذية الراجعة على جمع ملاحظات المجتمع وإحالتها وتحليلها ومشاركتها والتصرف بناء عليها بشكل منهجي.
٥. آليات التغذية الراجعة الفعالة هي تلك التي تعمل لصالحنا وللمجتمع.

الوحدة ١٠: التخطيط لتدخلات RCCE

الأهداف:

- ١- فهم اعتبارات تطوير تدخلات RCCE الفعالة.
- ٢- التعرف على تدخلات RCCE المبتكرة.
- ٣- فهم المكونات الرئيسية لخطة تدخل RCCE.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التدقيق :

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام التحديد
- ✓ بطاقات
- ✓ الملاحظات اللاصقة
- ✓ شرائح باور بوينت PowerPoint
- ✓ نشرة: نموذج الخطة

الجلسة ١٠.١: الاعتبارات الرئيسية لتدخلات RCCE الفعالة

الجلسة العامة

- ◀ اسأل ما هي بعض تدخلات RCCE التي طورتها أو رأيته لتعزيز التغيير الإيجابي في السلوك في فاشية الكوليرا في سوريا؟
- ◀ اكتب الإجابات على اللوح الورقي.
- ◀ راجع كل من تدخلات المدرجة من قبل المشاركين واشرح الأسئلة التالية:
 - o من هو الجمهور المستهدف لهذا التدخل؟
 - o ما مدى سهولة أو صعوبة تعزيز التغيير في السلوك؟
 - o على أي مستوى من مستويات النموذج البيئي الاجتماعي SEM تم استهداف التدخل؟
 - o هل شارك المجتمع المحلي بشكل صحيح في التدخل؟ كيف؟
 - o هل تضمن التدخل اتصالاً ثنائي الاتجاه أم أحادي الاتجاه؟
 - o من نفذ هذا التدخل؟
- ◀ استخدم الإجابات على هذه الأسئلة لشرح الاعتبارات الرئيسية لتدخلات RCCE الفعالة في فاشية الكوليرا.
- ◀ استخدم الشرائح أدناه لكل سؤال أثناء استعراض جميع التدخلات المدرجة من قبل المشاركين (سؤال واحد في كل مرة).

* الاعتبارات الرئيسية لتدخلات RCCE الفعالة

١. من الذي نحاول تغيير سلوكه؟

الشريحة ١

الاعتبار الرئيسي : من الذي نحاول تغيير سلوكه ؟



- o من هم جمهورنا ذي الأولوية؟.
- o ما هي تجربتهم مع الفاشية؟.
- o من هم أعضاء المجتمع الذين يؤثرون على جماهيرنا ذات الأولوية؟.
- o بمن يثق الجمهور في مجتمعه؟.
- o ما هي وسائل الإعلام التي يثقون بها؟ كيف نصل إلى تلك الأولوية؟.
- o الجماهير والناس الذين يؤثرون عليهم؟.
- o لقد قمت بالإجابة على هذه الأسئلة في جلسات التقييمات السريعة وشخصيات الجمهور!.

٢. ما هو السلوك الذي نحاول تغييره؟

الشريحة ٢

الاعتبار الرئيسي رقم 2: ما السلوك الذي نحاول تغييره وهل السلوك سهل أم يصعب تبنيه؟

السلوكيات المرغوبة



٣. على أي مستوى من SEM نحتاج إلى التدخل؟

الشريحة ٣

الاعتبار الرئيسي 3: ما هي المحددات السلوكية التي يجب أن تستهدفها وعلى أي مستوى يجب التدخل؟

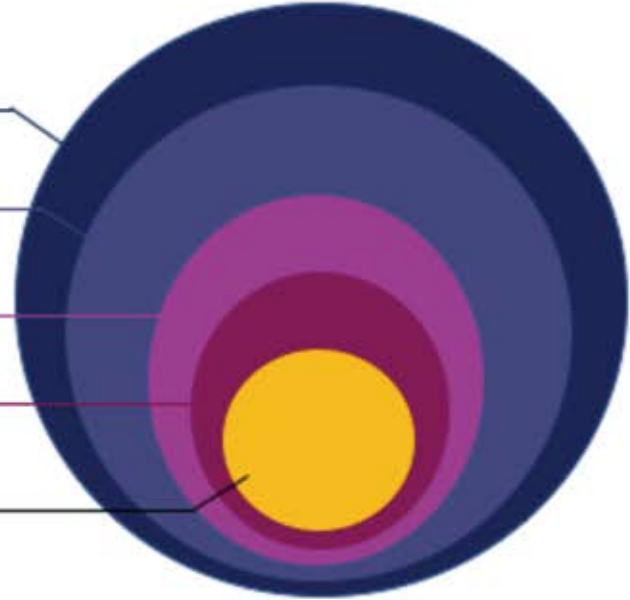
تمكين البيئات

تقديم الخدمات

المجتمع

شبكات الأسرة والأقران

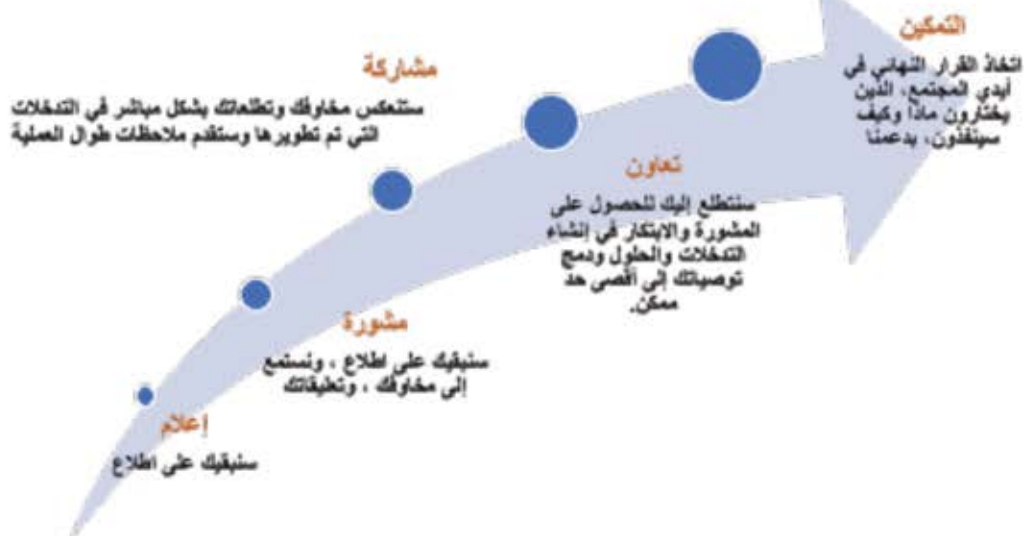
الأفراد



٤. هل يشارك المجتمع وكيف يشارك؟

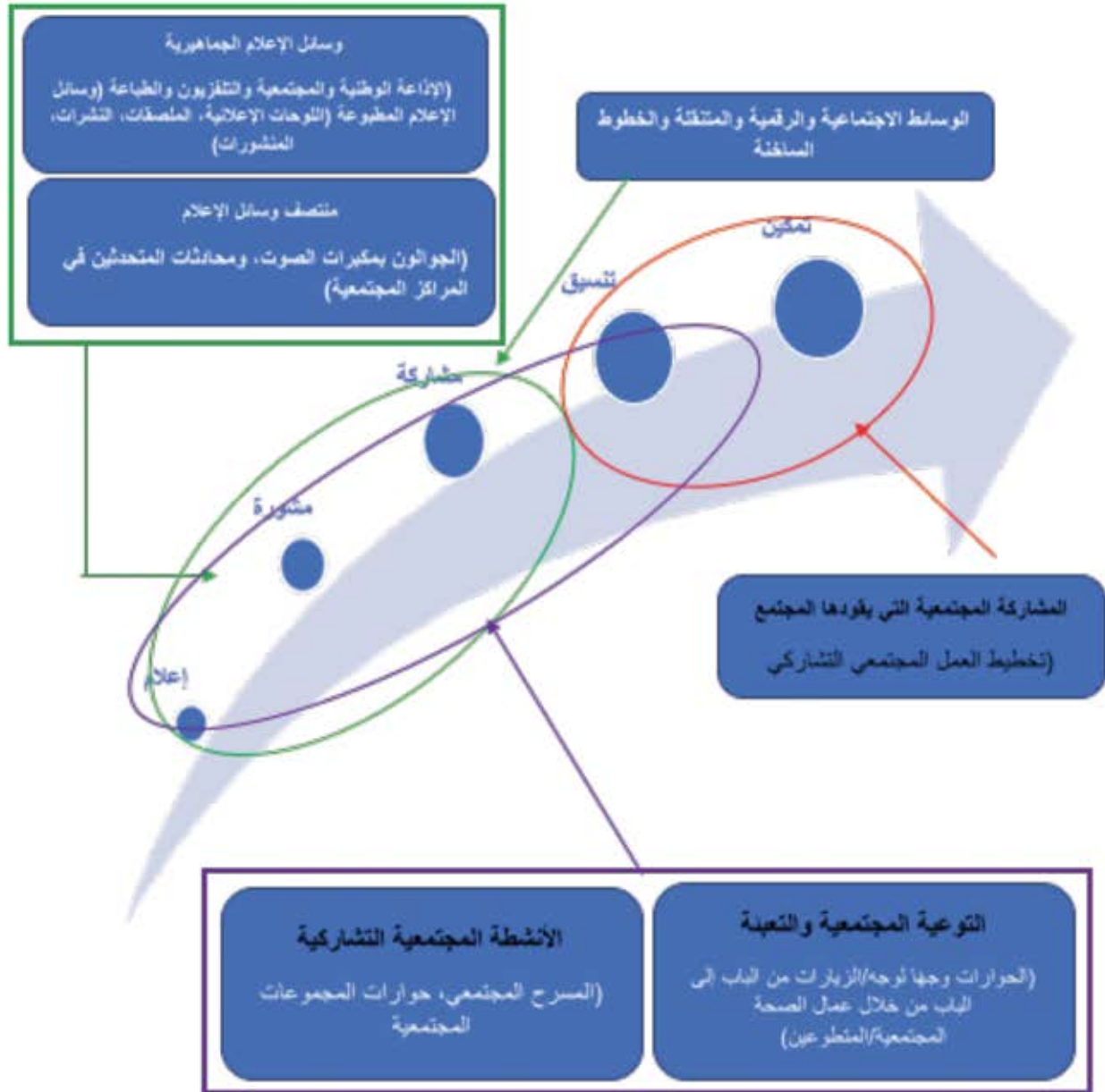
الشريحة ٤

الاعتبار الرئيسي 4: ما مدى مشاركة المجتمع؟



٥. ما هي قنوات الاتصال التي يجب أن نعتمدها؟

الشريحة ٥



٦. ما الذي يتم القيام به في المجتمع ومن قبل من؟

◀ بعد الإجابة على جميع الأسئلة، اسأل المشاركين السؤال التالي:

o في رأيك ما هي أفضل تدخل RCCE بناء على الاعتبارات الرئيسية التي ناقشناها ولماذا؟

الخاتمة:

١. لا يوجد تدخل واحد هو الأفضل!.

٢. نحن بحاجة إلى مزيج من التدخلات من شأنه أن يؤثر على السلوك على مستويات متعددة من SEM .

الجلسة ١٠.٢: الابتكار والتكنولوجيا

الجلسة العامة

◀ اشرح أن الغرض من هذه الجلسة هو عرض أمثلة على تدخلات RCCE المبتكرة في سياق حالات الطوارئ.

◀ عرض أمثلة على التدخلات المبتكرة للمؤتمر الإقليمي بشأن التعليم والتربية على شرائح العرض pp (استخدم المثال الوارد في الملحق ٩).

◀ اطلب من المشاركين اقتراح بعض التدخلات المبتكرة في RCCE التي مارسوها / شاهدوها / سمعوا عنها فيما يتعلق بفاشية الكوليرا في سوريا.

◀ اكتب إجاباتهم على لوح ورقي للمناقشة لاحقاً.

الجلسة ١٠.٣: تخطيط تدخلات RCCE

الجلسة العامة

◀ اشرح لهم أن دورهم الآن قد حان للتخطيط لتدخل RCCE من اختياراتهم للاستجابة لفاشية الكوليرا في سوريا.

التمرين ١: بناء خطة تدخل RCCE

◀ قسم المشاركين إلى خمس مجموعات.

◀ امنح كل مجموعة ورقة لوح قلاب وأقلام تحديد.

◀ اطلب من كل مجموعة الاتفاق على تدخل واحد لـ RCCE فعال في التعامل مع فاشية الكوليرا في سوريا (يمكنهم الاختيار من قائمة التدخلات المبتكرة التي اقترحوها في الجلسة ٢).

◀ توزيع النشرة ١ (نموذج الخطة) .

◀ اشرح أن الغرض من النموذج هو توجيه عملية تفكيرهم في تطوير خطة التدخل.

◀ إظهار خطوات التخطيط على شريحة بوربوينت لشرح خطوات التخطيط.

١. تحديد المشكلة وأهداف تدخل RCCE.
 ٢. تحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين - كن محدداً قدر الإمكان.
 ٣. تحديد القادة والمجموعات والشبكات المحلية الحالية وتحديد / الاتفاق على الأدوار والمسؤوليات.
 ٤. تحديد الجماهير الرئيسية: الأساسية والثانوية.
 ٥. اذكر تصورهم للخطر / سلوكهم الحالي وما هي نتيجة التواصل المرجوة.
 ٦. حدد نوع البحث التكويني الذي ستقوم به لجمع رؤيتك السلوكية.
 ٧. حدد الرسائل الرئيسية وقنوات الاتصال بما في ذلك كيفية التأكد وضمان وضوح رسائلهم.
 ٨. حدد منتجات التواصل الخاصة بك وفقاً لذلك.
 ٩. تحديد الاستراتيجيات والأنشطة التي يجب استكمالها لتحقيق الأهداف.
 ١٠. تحديد مناهج الإنصات الاجتماعي والتغذية الراجعة المجتمعية متعددة المصادر. أدخل تفاصيل حول كيفية جمع التعليقات من الجمهور (مثل: مراقبة وسائل التواصل الاجتماعي، ومناقشات مجموعات التركيز، وجمع الأسئلة الواردة من خلال خط ساخن) وكيف سيتم استخدامها لتحديث الرسائل والمواد.
 ١١. إنشاء جدول زمني وتحديد الموارد.
 ١٢. ضع مجموعة من المؤشرات لمراقبة وتقييم تدخلك (تدخلاتك).
- ▶ امنح المجموعات ٥٠ دقيقة لإكمال خططها .
 - ▶ اطلب منهم ملء نموذج خطة العمل (الملحق ١٠).
 - ▶ اطلب من المشاركين تعليق خططهم على جدار غرفة التدريب لمناقشتها مع المجموعة الأكبر في معرض المشي (١٠ دقائق / مجموعة).
 - ▶ التماس الأسئلة والتعليقات من المجموعة الأكبر على كل عرض تقديمي.

الوحدة ١١: الرصد والتقييم

الأهداف:

١. شرح أهمية وفوائد رصد وتقييم تدخلات RCCE في فاشية الكوليرا.
٢. تحديد مؤشرات الرصد والتقييم لخطة/تدخلات RCCE الخاصة بالكوليرا.
٣. وضع خطة أساسية للرصد والتقييم لتدخلات RCCE.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التدقيق :

- ✓ لوح ورقي قلاب وأقلام التحديد
- ✓ بطاقات
- ✓ الملاحظات اللاصقة
- ✓ شرائح باور بوينت PowerPoint
- ✓ نشرة: o ورقة الرصد والتقييم الأساسية

الجلسة ١١.١: مقدمة في الرصد والتقييم

الجلسة العامة

- ◀ الإحماء: اسأل المشاركين -هل أجروا أي رصد أو تقييم لبرامج/تدخلات RCCE الخاصة بهم أثناء فاشية الكوليرا؟ كيف ولماذا فعلوا ذلك؟
- ◀ دوّن الإجابات على اللوح الورقي.
- ◀ اشرح لهم أنهم في هذه الجلسة سيتعلمون أو يجددون ما يعرفونه عن مفاهيم الرصد والتقييم الأساسية ثم يطورون المكونات الأساسية في نموذج لخطة الرصد والتقييم التي يمكنهم استخدامها.
- ◀ اطرح السؤال التالي لتبادل الأفكار حول تعريف الرصد والتقييم:
o ما الفرق بين الرصد والتقييم؟
- ◀ اشرح أنه غالباً ما يتم الخلط بين الرصد والتقييم كما لو كانا مفهوماً واحداً لا ينفصل. ومع ذلك، لكل منها أهداف وعمليات مختلفة. يتكون الرصد من جمع البيانات بشكل مستمر ومنظم لتوفير معلومات حول التقدم المحرز في المشروع. من ناحية أخرى، التقييم هو تقييم صارم يركّز على المستخدم ويفحص تصميم وتنفيذ ونتائج مشروع مستمر أو مكتمل.
- ◀ اعرض على شرائح PP تعريفات الرصد والتقييم المحددة أدناه:

* الرصد

- يتم الرصد بمجرد بدء البرنامج وتستمر طوال فترة التنفيذ. وهي عملية منهجية لجمع المعلومات وتحليلها واستخدامها لتتبع تقدم البرنامج نحو تحقيق أهدافه، وتوجيه قرارات الإدارة. يتم توجيه الرصد عمومًا إلى العمليات من حيث كيفية ومتى وأين تتم الأنشطة، ومن يقوم بها، وعدد الأشخاص أو الكيانات المستفيدة.

- الرصد عبارة عن قياسات يتم إجراؤها بشكل دوري أثناء التنفيذ - أحياناً أسبوعياً / شهرياً.
- ما يتم قياسه بالرصد - مؤشرات الرصد - يركز أكثر على العملية التي يتم اتباعها والنتائج المباشرة.
- مؤشرات وأساليب الرصد تأتي من الأنشطة المدرجة في خطة العمل.

ملخص: الرصد يعني التحقق المستمر من مدى جودة أدائنا اليومي في جهودنا لإعلام المجتمع وإشراكه بشأن الكوليرا. فهو يساعدنا على التأكد من أن الأنشطة التي نقوم بها تتم كما هو مخطط لها وتصل إلى الأشخاص المناسبين. وبالتالي يمكننا تعديل الأمور بسرعة إذا لزم الأمر.

* التقييم

- يركز التقييم بشكل أكبر على النتائج طويلة المدى، مثل التحسينات في الصحة.
- يهدف التقييم إلى تحديد أهمية التدخلات وتأثيرها وفعاليتها وكفاءتها واستدامتها ومساهمتها في تحقيق النتائج.
- يوفر التقييم معلومات قائمة على الأدلة وذات مصداقية وموثوقة ومفيدة. ينبغي استخدام البيانات المستمدة من استنتاجات التقييم وتوصياته ودروسه في عمليات صنع القرار المستقبلية المتعلقة بالبرنامج.

ملخص: التقييم هو كأخذ خطوة الى الوراء بعد مضي بعض الوقت لنرى ان كانت جهودنا قد احدثت فرقاً في محاربة الكوليرا، هل فهم الناس واتبعوا النصيحة؟ هل ساعدت بإنقاص عدد حالات الكوليرا؟ التقييم يساعدنا على التعلم مما عملناه وتحسين العمل في المرات القادمة. الرصد ييقينا على المسار بينما يرينا التقييم صورة أكبر للأثر.

الشرائح من ١ لـ ٣ تشرح الفرق بين الرصد والتقييم.

الشريحة ١ : الفرق بين الرصد والتقييم

الرصد	التقييم
- نشاط إداري داخلي مستمر - يضمن بقاء الموضوع على المسار - يقيس التقدم باتجاه الهدف - يعرف المشاكل	- يقيم إذا حقق المشروع هدفه المقرر - يتم تنفيذها بشكل دوري - داخلي أو خارجي - يركز على النتائج والأثر

الشريحة ٢ : أسئلة الرصد مقابل أسئلة التقييم

منطقة الاهتمام	أسئلة الرصد	أسئلة التقييم
تغطية المشروع	ما عدد الناس أو المجتمعات التي تم الوصول لها؟	هل يصل المشروع للأشخاص الأكثر احتياجاً؟ في حال النفي لم لا؟
تقدم المشروع	هل انتهت أنشطة المشروع في الوقت المحدد وضمن الميزانية؟	هل استخدم المشروع الوقت بشكل فعال ومناسب لتنفيذ الأنشطة؟
نتائج المشروع	هل نجح المشروع بتحقيق الأهداف الموضوعة للنتائج المتوقعة؟	كيف تم تحقيق النتائج للمجموعات المختلفة ضمن مجال الهدف؟

الشريحة ٣: مقارنة بين الرصد والتقييم من حيث الهدف وسير العملية

الهدف	الرصد	التقييم
الهدف	رصد المدخلات والأنشطة والتقدم المحرز نحو تحقيق النتائج والآثار المتفق عليها	تقييم منهجي وموضوعي لجودة أو قيمة أو فائدة مشروع قائم أو منتهي
التكرار	منتظم ومستمر خلال تنفيذ المشروع	بشكل دوري وفي أحداث محددة، وإذا سمحت الميزانية بعد تنفيذ المشروع
المسؤولية	أعضاء الفريق ينفذون الأنشطة	تدار الأنشطة خارجياً ويجب أن تتضمن المشاركة الفعالة للفريق
استخدام البيانات	توفير المعلومات لاتخاذ القرار في الوقت المناسب واتخاذ الإجراءات التصحيحية قصيرة المدى لدعم الإدارة التكيفية	يحدد التصحيحات الممكنة للمسار ويساهم في تعليم المنظمات طويل الأمد

لتلخيص المقارنة بين الرصد والتقييم بالإضاءة على الرابط بينهما:

يختلف الرصد عن التقييم بالهدف وبسير العملية، ولكن من المهم تمييز الرابط بينهما مثلاً: أنشطة الرصد تؤمن بيانات يمكن استخدامها للإجابة عن أسئلة للتقييم.

على العكس من ذلك، إذا أجرى المشروع تقييم منتصف المدة وأوصى بتغييرات تهدف إلى تحسين المشروع، فيمكن لأنشطة الرصد تتبع ما إذا كانت توصيات التقييم تعمل على تحسين المشروع ومحصلة.

الجلسة ١١.٢: مؤشرات الرصد والتقييم M،E

- ◀ اشرح أن الهدف من هذه الجلسة هو اكتشاف نمط المعلومات أو البيانات التي نحتاجها من أجل رصد، قياس، وتقييم أثر تدخلات/ برامج RCEE .
- ◀ أظهر السيناريو التالي على الشريحة:
في قرية سورية بعيدة، التقارير من السلطات المحلية، يواجه الأطفال أزمة صحية للتجفاف وحالات مؤكدة للكوليرا، واستجابة لهذه الحالة الطارئة قمت بتنفيذ مشروع هدفه حفر آبار لتأمين مياه شرب آمنة ونظيفة. الهدف البدئي لهذه المبادرة هو منع فقدان حياة المزيد من الأطفال بسبب الكوليرا.
- ◀ اطلب من المشاركين الإجابة عن الأسئلة التالية: كيف يمكنك مراقبة تقدم المشروع وتقييم أثره في المجتمع؟.
- ◀ اجمع بعض الإجابات من المجموعة الكبيرة واكتبهم على اللوح الورقي واستنتج تعريف وأنواع المؤشرات.

المؤشرات

المؤشرات عبارة عن بيانات مختصرة ومحددة تشير إلى ما سيتم قياسه وعدد مرات القياس من أجل تحقيق المخرجات والنتائج والأثر في نهاية المطاف.

تعكس المؤشرات كيف سيتم قياس تدخلات RCCE وتتضمن المتغيرات التي تشير إلى التغير أو التقدم نحو تحقيق الأهداف مثلاً يمكن استخدام المؤشرات لقياس عوامل مثل الوصول وجودة التدخل، والتأثيرات على السلوك كالمعرفة أو المعتقدات أو المشاعر أو الممارسات. فيمكن للمؤشرات أن توفر معلومات قيمة حول تقدم استجابة RCCE وتضيء على المناطق التي تحتاج إلى تحسين أو تغيير للوصول إلى النتيجة المرجوة.

تصنف المؤشرات إلى الفئات التالية:

١- العملية أو الأنشطة: العمل الذي نقوم به، ماذا ننفذ.

a : المدخلات - الموارد اللازمة لتخطيط وتنفيذ RCCE مثل: (الأموال والمواد والخبرة الفنية والتدريب والشبكات والموظفين) اللازمة لمشروعك من أجل تنفيذ الأنشطة وتحقيق المخرجات والأهداف.

b: المخرجات - النتائج الفورية للأنشطة وهي النتائج المباشرة لأنشطة المشروع، جميع المخرجات هي الأشياء التي يمكن تحقيقها خلال فترة التدخل وترتبط بالأهداف والغايات.

٢- المحصلة: ما الذي يتغير بعد تحقيق المخرجات.

٣- الأثر: التحدي طويل الأمد، واسع النطاق الذي سيساهم برنامجك بمعالجته.

- اعرض على شريحة بوربوينت أمثلة عن المؤشرات.

الجدول ١ : أمثلة عن المؤشرات

مؤشرات التقدم / الأنشطة	المدخلات	- عدد القائمين على التعبئة المجتمعية في البرنامج - عدد الموظفين العاملين على الخط الساخن - عدد المحطات الإذاعية التي تبث الرسائل - تم تطوير حزمة تدريب RCEE - تم تعيين المدرب - تم تخصيص الميزانية
مؤشرات رصد التقدم / الأنشطة	المخرجات	- عدد الأشخاص الذين تم تدريبهم على IPC والمشاركة المجتمعية والتواصل بشأن المخاطر. - عدد الأسر التي تم الوصول إليها عبر أنشطة (من الباب إلى الباب) أو غيرها من الأنشطة المجتمعية - عدد مواد المعلومات والاتصالات التي تم إنتاجها (برامج تلفزيونية وإذاعية ومطبوعات وبيانات اعلامية..) - وتم نشرها / بثها - عدد الأشخاص الذين تم التواصل معهم عبر وسائل التواصل الاجتماعي بشأن رسائل تغيير سلوكيات مفتاحية منقذة للحياة. - عدد المتطوعين المدربين على دفن وفيات الكوليرا.
مؤشرات تقييم المحصلة	المحصلة	- النسبة المئوية لمستجيبين وصلنا إليهم بمعلومات يسهل الوصول إليها حيث أعلنوا استعدادهم لتنفيذ التوصيات في حالة ظهور علامات وأعراض للكوليرا - النسبة المئوية لمستجيبين يتذكرون 3 رسائل من الإذاعة - النسبة المئوية لمستجيبين تبناوا على الأقل سلوك وقائي واحد جديد - النسبة المئوية لسكان يظهرون استخداماً وتخزيناً صحيحاً للمياه - النسبة المئوية لمستجيبين وصلنا إليهم بمعلومات يسهل الوصول إليها والذين يعلمون ما يجب فعله عند ظهور أعراض الكوليرا عليهم - النسبة المئوية لمتوفين تم دفنهم بشكل آمن.
مؤشرات تقييم الأثر	الأثر	- معدل الهجوم AR - معدل وفاة الحالة CFR

التمرين ١: تطوير المؤشرات لتدخلات RCCE (٢٠ دقيقة)

التوجيهات:

- ◀ قسم المشاركين لـ ٥ مجموعات
- ◀ اعرض السيناريو التالي على شريحة PP .
- انت تعمل في مجتمع يواجه الكثير من التحديات المتعلقة بالإجراءات الوقائية التالية لضمان سلامة الغذاء خلال فاشية الكوليرا. أنت تنفذ ٢ من التدخلات للتعامل مع هذا التحدي:
- ١- حملات إعلامية لتعزيز السلوكيات الصحية لضمان سلامة الغذاء.
- ٢- زيادة وعي المجتمع عن طريق جلسات تجمع الأمهات وعمل الصحة المجتمعية معاً.
- ◀ اطلب من المشاركين تطوير مؤشرين لكل تدخل، مؤشر واحد لرصد الأنشطة والآخر لمراقبة النتائج (١٥ دقيقة).
- ◀ اطلب من المشاركين تقديم مؤشراتهم.
- ◀ اشرح كيف يسمح رصد المؤشرات بالتحقق المنتظم من الأنشطة والفرق لتحديد مدى تقدمهم والجدول الزمني والمخرجات كما هي موجودة في خطة العمل.
- ◀ بينما تقيّم مؤشرات التقييم إذا كان المشروع حقق أهدافه المقصودة.
- ◀ اعرض الجدول ٢ في الأسفل على شريحة لشرح أن المؤشرات يجب أن تكون ذكية مثل الأهداف.

الجدول ٢ : قائمة التحقق للمؤشرات الذكية

المؤشرات يجب أن تكون مرتبطة بشكل وثيق بمجالات التحسين المرغوبة المعبر عنها في بيانات الأهداف التي تمثلها ويجب أن تتضمن الخصائص التالية:	محدد
الكمية: التوقعات الرقمية لما سيتم تحقيقه	
النوعية: الانجازات المتوقعة الموصوفة باستخدام الكلمات والمخططات البيانية	
الموقع: الحدود الجغرافية للإنجازات المتوقعة	
الجمهور المستهدف: الشخص او الاشخاص المتوقع منهم إجراء/تجربة التغيير المتوقع	
نبغي كتابة المؤشرات بطريقة تعزز التقييم الدقيق للتقدم المحرز	قابل للقياس
يجب أن تكون المؤشرات قابلة للتحقيق في ضوء الميزانية والوقت والموارد المتاحة	قابل للتحقيق
يجب أن تقيس المؤشرات بدقة التغيير الذي تريد تتبعه	ذو صلة
يجب أن تحدد المؤشرات الإطار الزمني الذي من المتوقع أن يحدث التغيير خلاله.	مقيدة زمنياً

- اختتم المناقشة بالإشارة الى انه عند تحديد المؤشرات لمشروعك، ابدأ بالسؤال: ما هي المعلومات التي أحتاجها ولماذا أحتاج إليها؟ .

الجلسة ١١.٣: خطة M.E

الجلسة العامة

- وزع ورقة مراقبة وتقييم اساسية لكل مشارك (جدول ٣) ، اشرح ان هذه الورقة تبسّط خطة المراقبة والتقييم الى نسخة متاحة للمتطوعين المجتمعين لتتبع عملهم والمشاركة مع الآخرين لضمان أنهم يعملون للوصول للأهداف.
- اشرح انه لتطوير خطة المراقبة والتقييم الأساسية يجب عليهم اولا تحديد الهدف العام لبرنامجهم او تدخلهم وأهداف التواصل.

مثال عن هدف التواصل:

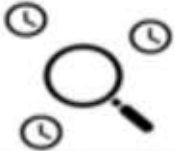
زيادة غسل اليدين بالصابون بين الأسر في المجتمع س بنسبة ٣٠ ٪ خلال ٣ أشهر.

الجدول ٣ : ورقة المراقبة والتقييم

تكرار جمع البيانات	نوع المعلومات التي سيتم جمعها	مصدر البيانات	المؤشر	بيان الهدف
في منتصف تنفيذ المشروع وفي نهاية المشروع	- هل زاد سلوك غسل اليدين بعد الأوقات الحرجة؟ - هل زادت المعرفة بسلوك غسل اليدين؟ - ما هي أنشطة المشروع التي كانت فعالة بشكل خاص في تغيير سلوك غسل اليدين؟	الاستبيان (الكمي) ونقاش مجموعات التركيز (النوعية)	بحلول السنة الثالثة من المشروع ابلغ 80% من النازحين عن زيادة غسل اليدين في الأوقات الحرجة	تحسين ممارسات غسل اليدين لدى 80% من الناس في مخيمات النازحين بحلول كانون الثاني 2024

التمرين ١: تطوير المؤشرات لتدخلات RCCE (٢٠ دقيقة)

- ▲ اشرح أنهم سيعملون مع مشاركين ٢ آخرين لوضع مسودة لخطة رصد وتقييم أساسية لتدخل RCCE والتي يمكن ان تساعدهم في تطوير خطة رصد وتقييم أكثر تفصيلاً عند العودة الى موقع العمل.
- ▲ اطلب منهم اكمال ورقة الخطة أدناه.
- ▲ امنحهم ١٠ دقائق لتطوير نموذج لخطة الرصد والتقييم.
- ▲ تزويدهم بنسخة من (أمثلة على المؤشرات) الملحق ١١.
- ▲ بعد ١٠ دقائق اسألهم عن العملية. اسأل:
 - كيف عدلت وجهة نظرك من: شخص يقوم بالنشاط إلى: شخص يرصد النشاط للتأكد من أنه يحقق الأهداف المعلنة للمشروع.
 - ما هي الصعوبات التي واجهتها مع أي جزء من الخطة؟ اشرح.
- ▲ اشرح أنهم سيشترون الآن مع فريق آخر بطريقة فريدة. يجد كل فريق مكون من ثلاثة فريقاً آخر "للاقتراح" به.
- ▲ يذهب شخص واحد من كل فريق إلى الفريق الآخر. ترسل إحدى المجموعات أحد أعضاء الفريق إلى مجموعة أخرى، وفي المقابل، يرسل الفريق المتلقي عضواً آخر في الفريق مرة أخرى لجولة المراجعة.
- ▲ عندما تتم التبديلات، كل فريق من ٢ يشرح خطتهم للشخص الجديد الواصل للمجموعة. يجب ان يشرحوا الخطة ويسمحوا للعضو الجديد بأن يطرح اسئلة. اخيراً يعطي العضو الجديد تغذية راجعة لخطتهم.
- ▲ تعرض كل الفرق بشكل متزامن لمدة لا تزيد عن ١٠ دقائق.
- ▲ بعد ١٠ دقائق نلغي التبديل والأعضاء يعودون إلى فرقهم الأصلية.
- ▲ بعد الحصول على التغذية الراجعة من العضو الزائر، على الفريق الآن إعادة مراجعة خطته كفريق كامل والقيام بتعديلات عند الحاجة. لديهم ٥ دقائق للتعديل.
- ▲ عندما ينتهون، اجذب انتباه الفرق اشرح أن جولة التغذية الراجعة هذه تشبه التغذية الراجعة التي يجب أن نطلبها من المجتمع الذي نهدف إلى العمل معه ونسمح لهم بالمساهمة وإعطاء التغذية الراجعة لأي خطة يتم وضعها. تعتبر هذه المدخلات ذات قيمة كبيرة ويجب علينا التأكد من أننا نطلب التعليقات ونتصرف وفقاً للمجالات التي يشعرون أنها بحاجة إلى تعديل.
- ▲ أكمل الجلسة بهذه الأسئلة التالية:
 - ماذا كان الجزء الأكثر تحدياً في تصميم خطة الرصد والتقييم؟
 - هل تلقى أي فريق تغذية راجعة من العضو الزائر؟
 - كيف كان شعوركم عندما تلقيتم تغذية راجعة من العضو الزائر؟
 - كيف كان من الممكن جعل العملية أسهل إذا كان عضو الفريق الزائر الذي يقدم التغذية الراجعة جزءاً من مجموعتك الأولية؟ هل كان إدراجه في البداية سيحدث فرقاً؟
 - كيف يمكنك التأكد من تضمين أعضاء المجتمع في تصميم ومراجعة خطة الرصد والتقييم؟

اسم المشروع	
	أهداف المشروع
	أنشطة المشروع
	مؤشرات نجاح المشروع
	خطة الرصد

الوحدة ١٢: بقاء عمال المجتمع في الخط الأمامي بأمان في حالات الطوارئ

الأهداف:

١. تحديد أهمية الحماية الذاتية وتعريفها.
٢. تقديم منهجيات واستراتيجيات مختلفة للصحة والرعاية الذاتية .
٣. فهم كيفية البقاء بأمان خلال فاشية الكوليرا.

الوقت: ٢ ساعة

قائمة التديق :

✓ لوح ورقي قلاب وأقلام تحديد

✓ بطاقات

✓ أوراق الملاحظات اللاصقة

✓ شرائح باور بوينت PowerPoint

الجلسة ١٢.١: كيف حالك أو ما تشعر به أثناء عملك لا يقل أهمية عما تفعله.

الجلسة العامة

• اشرح أن الهدف من هذه الوحدة هو معالجة رفاهية وصحة العاملين الصحيين في أوقات الطوارئ.

التمرين ١: تطوير المؤشرات لتدخلات RCCE (٢٠ دقيقة)

▶ اطلب من المشاركين قضاء بعض الوقت في التفكير في يوم عادي ما هي الأنشطة التي عليك القيام بها في عملك أو منزلك أو عائلتك؟ ماذا تفعل لتعتني بنفسك؟ قم بتدوين انشطتك في ورقة العمل ادناه، وفكر فيما إذا كانت تغذيك أو تستنزف وتصرف طاقتك.

الجدول ١ : سجل الأنشطة

الوقت	النشاط	يغذي أو يستنزف
الصباح الباكر		
الصباح		
قبل الظهر		
الظهر		
بعد الظهر		
المساء الباكر		
المساء		
الليل		
الليل المتأخر		

القسم العام (١٠ دقائق): اطلب من المتطوعين مشاركة أفكارهم حول نشاط الرعاية الذاتية الخاص به، فكر في عدد الأنشطة التي تتم وسطياً يومياً والتي يمكن ان تكون مغذية او مستنزفة.

▶ اطرح الأسئلة التالية:

- o ما الذي يجعل الاعتناء بنفسك أمراً سهلاً أو صعباً؟
- o ممن تحتاج الدعم لتمارس المزيد من العناية بالنفس؟
- اشرح أهمية العناية بالنفس: كعامل في الخطوط الامامية تحت الضغط المستمر، من المهم جداً أن تعبر انتباهاً إضافياً لسلامتك الذاتية، لتكون (نفسياً وجسدياً) قادراً على مساعدة الآخرين. يجب عليك الانتباه الى سلامة زملائك ايضاً، عمال الخط الأمامي عادة يزودون بإرشادات حول العناية الذاتية واستراتيجيات الحفاظ على الصحة للأشخاص الذين يدعمونهم متجاهلين غالباً سلامتهم الذاتية.

الرعاية الذاتية:

- الرعاية الذاتية مهمة للجميع، تساعدك ممارسات الرعاية الذاتية الصحية على التحكم في انفعالاتك ، كما أنها تحد من الارهاق والتعب من التعاطف الزائد ، تسمح الممارسات بالبقاء مرتاحاً وبالتالي القدرة على التركيز على العمل وامتلاك حياة اجتماعية متوازنة.
- الرعاية الذاتية مهمة لسلامتنا الجسدية والنفسية.
- تتمحور أنشطة الرعاية الذاتية حول العناية الجيدة بنفسك وتساعدك على الشعور بـ :
 - o الاسترخاء: التخلص من التوتر أو التعبير عنه، واختبار شعور الهدوء.
 - o الراحة: كسب المزيد من الطاقة البدنية والحصول على قسط كافي من النوم وممارسة التمارين البدنية.
 - o التجديد: اكتساب المزيد من الطاقة العقلية والجسدية والروحية.
 - o الإبداع: القدرة على التعبير عن المواهب والرغبات ومتابعة الأهداف.

• مقدمة المبادئ الرئيسية للرعاية الذاتية:

- ١- الوعي: باحتياجك وحدودك وعواطفك ومواردك، الوعي الذاتي بالبحث عن العلامات المبكرة للإرهاق والتعب من التعاطف الزائد والصدمات الثانوية أو غير المباشرة والإفراط في المشاركة حيث تركز على الرعاية الذاتية لمنع المزيد من المشاكل وتطوير عادة "التحقق من نفسك".
- ٢- التوازن بين أنشطتك: العمل والحياة الاسرية والاجتماعية والراحة والترفيه، ذكر نفسك بأنك تستحق حياة هادئة وممتعة خارج العمل.
- ٣- التواصل مع العلاقات الداعمة : اقامة علاقات إيجابية مع زملاء العمل والأصدقاء والعائلة للحصول على الدعم وتجنب العزلة.

- الخطوة الأولى نحو الرعاية الذاتية هي الاعتراف بتأثير العمل على عقلك وجسدك وروحك، إن فهم تأثير التوتر والإرهاق، والصدمات النفسية، وإرهاق التعاطف الزائد، والإفراط في المشاركة، فضلاً عن تقدير أهمية الانخراط في استراتيجيات الرعاية الذاتية، تعتبر آليات تكييف أساسية للعاملين في الخطوط الأمامية نحو مرونة جيدة ورفاهية أفضل.

الجلسة ١٢.٢: استراتيجيات ومنهجيات الرعاية الذاتية والرفاهية

التمرين ٢ : مشاركة مشاعرك (٢٠ دقيقة)

- ◀ اشرح انه سنعلم اللعبة التالية بمجموعات من ٢ او ٣ .
- ◀ كل شخص يكتب شعور على قطعة ورق، المشاعر يمكن أن تكون إيجابية أو سلبية. أمثلة عن المشاعر: سعادة، حزن، خوف، مفاجأة، قلق، غضب، احباط.....
- ◀ يقرأ شخص واحد شعورهم وكل شخص في المجموعة (٣١٢) يأخذ دوراً في المشاركة عندما يشعرون بهذا الشعور .
- ◀ اطلب من المشاركين مناقشة أسئلة التأقلم في مجموعتهم:
- ◀ اشرح انه سنعلم اللعبة التالية بمجموعات من ٢ او ٣ .
 - o من يساعدك عندما تشعر بهذا الشعور؟
 - o مع من تشارك مشاعرك الإيجابية؟
 - o مع من تشارك مشاعرك السلبية؟
 - o ماذا تفعل لنفسك عندما تشعر بهذه الطريقة؟
- ◀ ادعو المجموعة الأكبر لمشاركة تجاربهم في هذه اللعبة بالأسئلة التالية: (٨ دقائق)
 - o كيف كان ذلك بالنسبة لك؟ كيف شعرت بمشاركة تجربتك مع الآخرين؟
- ◀ اشرح بأن استراتيجيات الرعاية الذاتية يجب أن تركز على الأمور التالية:

١- نفسياً: كيف تهتم بصحتك الذهنية والعاطفية؟

تذكر ان مشاعرك هي استجابة طبيعية للأحداث الحالية والماضية، احياناً تكون هذه المشاعر قوية ومؤلمة. من المهم أن تفهم نفسك وما تمر به، فكر فيما ساعدك على التأقلم في الماضي وما يمكنك فعله لتبقى قوياً. تذكر ان تتحدث مع نفسك بطريقة ودودة مشابهة لحديثك مع صديق تدعمه، تذكر أيضاً أن تتحدث مع أصدقائك وأحبائك والأشخاص الذين تثق بهم ليدعموك. لا تنتظر وصولك لنقطة الانهيار.

٢- جسدياً: كيف تهتم بجسمك؟

- o حاول أن تأخذ وقتك بالأكل والاستراحة والاسترخاء، حتى ولو لأوقات قصيرة.
- o قم بحمية غذائية صحية معتدلة.
- o كن فعالاً.
- o حافظ على برنامج نوم منتظم ٧-٩ ساعات يومياً.
- o قلل ما تأخذه من الكافيين والنيكوتين وتجنب الأدوية غير الموصوفة من قبل الطبيب.
- o تدرب على تقنيات التنفس.

- ادعو المشاركين للتدرب على تقنيات التنفس الموصوفة في الأسفل لشرح مقارنة واحدة للاعتناء بنفسك .
- ١- اجلس على كرسي واجعل أكتافك ورقبتك ورأسك مستقيمة مستنداً على ظهر الكرسي.
- ٢- ضع يداً على بطنك تحت أضلاعك واليد الأخرى على صدرك.
- ٣- خذ شهيقاً بأنفك، اشعر بارتفاع بطنك وأبعد يدك قليلاً ، يجب ألا يتحرك صدرك.
- ٤- أطلق الزفير عبر شفتيك كما لو أنك تصفر، وبينما تزفر اشعر ببطنك ينخفض.
- ٥- كرر ١٠ مرات، خذ وقتك.
- ٦- لاحظ كيف تشعر في نهاية هذا التمرين.
- ٧- بإمكانك إغلاق عينيك أثناء أداء التمرين، عندما تأخذ شهيقاً تخيل أن الهواء مملوء بالأمان والهدوء، وعندما تزفر تخيل أن الهواء الخارج من صدرك يأخذ معه التوتر.

ملاحظة للميسر:

يمكنك تخفيف أضواء الغرفة ووضع أغنية هادئة (اختياري).

٣- مهنيًا: كيفية ممارسة الرعاية الذاتية في مكان العمل:

ادعو المشاركين للتفكير ومشاركة موقف حديث مارسوا فيه الرعاية الذاتية خلال العمل واسأل متطوعاً أو اثنين لمشاركة تجربتهم.

- تدرب على إدارة الوقت للمحافظة على ساعات عمل معقولة لتجنب الإرهاق.
- تأكد من امتلاك مهام متوازنة ومنطقية.
- عرّف ما يمكنك فعله لمساعدة الآخرين، حتى بالأمور البسيطة.
- تعلم أن تفكر فيما فعلته بشكل جيد، وأن تتقبل ما لم يسر بشكل جيد وحدود ما يمكنك تأمينه حسب الظروف.
- تحدث عن تجربتك مع مشرف أو زميل.
- حافظ على الفصل والحدود، افصل بين حياتك المهنية وحياتك الشخصية بحدود واضحة. كيف؟ بإبقاء علاقات العمل لطيفة لكن مهنية، تجنب التعبير عن المشاعر الشخصية أو السلوكيات مع الأشخاص القريبين منك في مكان العمل.
- تأكد من التصرف بمهنية ولطف مع الأشخاص، ليس بالضرورة أن تقترب كثيراً على مستوى شخصي.
- عزز علاقات العمل الإيجابية مع زملائك، شاركهم باحترام وانفتاح وطور القدرة على تقديم وتلقي التغذية الراجعة البناءة حول العمل.
- وجه اختلافات الآراء بطريقة ناضجة ومحترمة، تعامل مع النزاعات بطريقة مباشرة ومنفتحة ومع نية لفهم وجهة نظر الطرف الآخر، خذ وقتك لشرح وجهة نظرك بهدوء وكن متوجهاً للحل.
- تجنب النسيمة لأنها تخلق جواً سلبياً ضمن الفريق وتنتهي بالتأثير عليك سلبياً.

- إذا كان عبء العمل يبدو مرهقاً، أو إذا كانت لديك مشكلة، أو إذا كنت غير قادر على التعامل مع أحد زملائك، تحدث لمديرك أو مسؤول الموارد البشرية أو زميلك الموثوق به.
- شارك في أنشطة مع زملائك مثل تناول الغداء معاً أو مشاركة في فعاليات أخرى خلال فترة الاستراحة.

ملخص:

- قدرتك على التفكير والتمييز بين مشاعرك تلعب دوراً هاماً في الوعي الذاتي وهذه خطوة مهمة في الحفاظ على سلامة عملك.

التمرين ٣ : بقاء عمال المجتمع في الخطوط الأمامية آمنين في فاشية الكوليرا

١- اشرح أن فاشية الكوليرا أو أي حالة صحية طارئة في المجتمع يمكن أن تجعل العديد من عمال الخطوط الأمامية يشعرون بالضعف والقلق في دورهم، بما أنهم معرضون لأخطار عديدة، فزيادة التعرض تزيد خطر الإصابة بالعدوى، من المهم التأكد من أن عمال الخطوط الأمامية يحافظون على سلامتهم في كل الأوقات بالإضافة إلى سلامتهم العقلية في الفاشية..

٢- ادعو المشاركين لعمل قائمة حول شكوكهم التي يواجهونها بدورهم عن طريق السؤال: "كعامل في الخطوط الأمامية يتعامل مع المجتمعات بخطر خلال الحالات الطارئة، ما العوامل أو الأوضاع التي من المستحيل التنبؤ بها أو السيطرة عليها خلال العمل على الأرض؟" اكتب الإجابات على اللوح الورقي. ثم اعرض شريحة تحتوي بعضاً من عوامل عدم اليقين / الضغط المحتملة لدعم التغذية الراجعة من المشاركين.

٣- عندما يشاركون بعدد من الإجابات، قل: "دعونا نبدأ أولاً بأكثر عوامل الخطورة. أي من هذه العوامل تهدد قدرتنا على الاستجابة بنجاح لاحتياجات المجتمع الضعيف (الهش)؟".

٤- بعد النقاش، ساعد المجموعة في تحديد العاملين الأكثر أهمية والأكثر غموضاً. قم بوضع دائرة حول هذين العاملين باللون الأحمر.

مناقشة الحلول:

٥- اشرح الآن أننا سنركز على إحدى هذه القضايا في البداية باستخدام أسلوب يرشد المشاركين عبر سلسلة من الأسئلة في جلسة عامة للبدء في الكشف عن الحلول بين مجموعة من الأقران.

٦- ركز على إحدى أهم القضايا المشار إليها وقدم نقاشاً للمجموعة بأكملها باستخدام الأسئلة السبعة التالية. ا طرح الأسئلة واحدة تلو الأخرى وحفز على الرد قبل الانتقال إلى السؤال التالي. استبدل المشكلة المحددة المذكورة بالمشكلة "س" في النص أدناه:

أ- كيف تعرف وجود المشكلة "س"؟

ب- كيف تساهم بفعالية في حل المشكلة "س"؟ يتضمن ذلك كيفية تأثيرها عليك شخصياً وعلى الآخرين.

ج- ما الذي يمنعك من اتخاذ هذه الإجراءات أو القيام بها طوال الوقت؟

د- هل تعرف أي شخص قادر على حل المشكلة "س" بشكل متكرر والتغلب على العوائق؟ ما هي السلوكيات أو الممارسات التي جعلت نجاحهم ممكناً؟

هـ- ما الذي يجب القيام به لتحقيق ذلك؟

و- من يجب أن يشارك أيضاً؟

مجموعة عمل للتدريب على الطريقة ومناقشة تحديات أخرى:

الآن، بعد أن وجدنا طريقة تسمح للمجموعات بتحديد الحلول المحتملة لمشكلة مشتركة، سنجتمع في مجموعات صغيرة لمعالجة المشكلات الأخرى التي تم تحديدها في عملية العصف الذهني الأولى.

٧- قسم المجموعة الكاملة إلى مجموعات أصغر. قدم شرحاً للأسئلة الموجودة في القائمة.

٨- اشرح أن كل مجموعة صغيرة ستحدد إحدى القضايا التي تم تناولها في عملية العصف الذهني الأولى للتحديات. يمكنهم اختيار أي قضية يرغبون فيها، حتى لو اختارت مجموعة أخرى نفس القضية.

٩- ستقرر كل مجموعة صغيرة اختيار قائد للمناقشة وآخر مدون للملاحظات. سيكون لديهم ٢٠ دقيقة لإجراء مناقشة مكوّنة من ٧ خطوات للتحدث عن التحدي والتوصل إلى حلول. يجب أن يكون مدون الملاحظات مستعداً لتقديم العرض مرة أخرى للمجموعة الأكبر.

تقديم العرض:

١٠- ادعو مجموعة صغيرة لمشاركة التحدي الذي اختاروه والحلول المقترحة في مقدمة الغرفة. يمكنهم الحديث لمدة دقيقتين كحد أقصى.

١١- أكمل مع المجموعات الأخرى بحيث تشارك كل مجموعة التحدي الذي اختارته والحلول المقترحة.

الجلسة العامة:

١٢- ناقش العملية والخطوات التالية مع المجموعة الكاملة. اطرح أسئلة مقترحة:

o سمعت مقترحات حول مقاربات كثيرة في هذه الجلسة. أي منها ستجرب عندما تعود لمجتمعك؟ أي منها قد تكون غير مناسبة؟ ولماذا؟

o هل شعرت بأنه تم معالجة قضايا سلامتك الشخصية؟

o إذا كان الجواب لا، كيف يمكنك استخدام مقاربة هذه المجموعة للقضايا التي تم تدوينها على اللوح الورقي خلال العصف الذهني؟

o كيف ساعدك تحديد تهديدات سلامتك الشخصية في التعامل معها بشكل أفضل وبطريقة منتجة؟

o كيف يمكنك استخدام منهج الأسئلة السبعة لحل المشكلات مع التحديات والجمهير الأخرى؟



الملاحق



الملحق ١:

الامتحان القبلي

الملحق ٢: دراسة حالة:(دير الزور)

ارتفعت أسعار المياه المعبأة وقل توفرها في قرى وبلدات ريف دير الزور نتيجة ازدياد الاقبال عليها بعد انتشار مرض الكوليرا في المنطقة.

وقالت مصادر محلية أن انتشار مرض الكوليرا بشكل واسع في المنطقة أدى الى اقبال الأهالي على شراء المياه المعبأة خشية اصابتهم بالمرض حيث توجد أحياء كثيرة في هذه القرى والبلدات لا تصلها المياه ويضطرون الى تعبئة المياه من الصهاريج الجواله والتي تعبأ بشكل مباشر من نهر الفرات.

ولجأ عدد كبير من الأهالي الى غلي الماء قبل شربه واستعماله للأغراض المنزلية نتيجة عدم قدرتهم على شراء المياه المعبأة بسبب ارتفاع سعرها وحاجتهم الى كميات كبيرة من المياه للشرب.

وفيات بعد تفشي مرض الكوليرا في دير الزور

ويوم الاثنين الماضي تم تسجيل ٣ وفيات بسبب مرض الكوليرا واصابات بالكوليرا في الرقة ودير الزور وتعاونت منظمة اليونيسيف والجمعيات المحلية لتقديم الدعم اللازم لمواجهة المرض.

وقالت مصادر ان أحد الاشخاص توفي في مشفى الرقة واثنين في دير الزور بسبب عدم توفر العلاج والأدوية المناسبة ودعت مؤسسة المياه في دير الزور الأهالي الذين يشترون مياه الشرب من الصهاريج الى التوجه لمحطات المياه لتزويدهم بمادة الكلور بينما ساهمت المنظمات العالمية والجمعيات الأهلية في المنطقة في حملات التوعية بالمرض وطرق الوقاية منه.

ومع تسجيل عشرات الحالات تم تحذير باقي المناطق ونصح الأهالي بتعقيم مياه الشرب بالكلور العادي عبر اضافة كأس على كل ٥ براميل.

الملحق ٣:

الكوليرا تفاقم مواطن الضعف في سوريا

كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢ - منذ إعلان أول حالة إصابة في ٦ أيلول/سبتمبر ٢٠٢٢، انتشرت الكوليرا في جميع المحافظات السورية البالغ عددها ١٤ محافظة، مما أضاف فصلاً قاسياً آخر من فصول المعاناة الإنسانية في البلد الذي مزقته الحرب.

وفي الفترة ما بين ٢٥ آب و٢٦ تشرين الثاني ٢٠٢٢، أُبلغ عن أكثر من ٢٥٣١٠ حالة مشتبه في إصابتها بالكوليرا و٩٨ وفاة في جميع أنحاء سوريا، وسُجلت أعلى الأرقام في دير الزور والرقّة وحلب وإدلب والحسكة. وقد أبلغت المخيمات التي تستضيف النازحين داخلياً عن أكثر من ٢١٠٠ حالة إصابة.

يقول سالم البالغ من العمر ٣٥ عاماً ونشأ في إحدى قرى دير الزور: "كنتُ على وشك الموت، شعرتُ بالضعف وفقدان القوة.

كانت حالي تتدهور مع استمرار الإسهال والقيء لساعات. لم يكن في مقدوري سوى الذهاب إلى أقرب صيدلية لأنه لا توجد مراكز صحية أو مستشفيات في قريتي".



وواصل سالم حديثه قائلاً: «كنتُ قلقاً جداً على حالي الصحية؛ وكنتُ مستلقياً على الأرض لمدة ٤ ساعات أتلقي العلاج بالسوائل الوريدية. "أبلغ الصيدلي على الفور ضابط الاتصال المعني بنظام الإنذار المبكر والاستجابة للأمراض الذي تدعمه منظمة الصحة العالمية، واشتبته ضابط الاتصال بإصابتي بالكوليرا، ويَسَّرَ رحلتي إلى أقرب مستشفى لتلقي العلاج الطبي اللازم".

ويسبب مزيج من العوامل التي شملت الأعمال العدائية المستمرة، وتدمير البنية التحتية على نطاق واسع، والحرمان من الخدمات الصحية الأساسية، ووجود عدد كبير من النازحين داخلياً، بالإضافة إلى الصدمات الناجمة عن المناخ والصدمات التي تسبب فيها البشر والتي تؤثر على الموارد الطبيعية - وخاصة المياه؛ عادت الكوليرا إلى سوريا للمرة الأولى منذ عام ٢٠٠٩.

وقد تراجع توفير المياه الآمنة لملايين السوريين تراجعاً بطيئاً، بالإضافة إلى تعرض البنية التحتية للمياه للدمار، إلى جانب انخفاض مستويات المياه بشكل قياسي في نهر الفرات.

نظام صحي مرهق دمرته الكوليرا

لقد أدت الحرب التي دامت أحد عشر عاماً، والانكماش الاجتماعي والاقتصادي، ونزوح السكان، ومخاطر الصحة العامة المتعددة، بما في ذلك فاشيات الأمراض، إلى فرض ضغوط كبيرة على النظام الصحي المُمرَّق في سوريا.

وتقول الدكتورة إيمان الشنقيطي، القائمة بأعمال ممثل منظمة الصحة العالمية في سوريا: «ما زال ما يقرب من ٣٠٪ من جميع المرافق الصحية العامة في سوريا متوقفة عن العمل وغير قادرة على تلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة». "والشعب السوري يحاول جاهداً منذ سنوات للبقاء على قيد الحياة فحسب، وتهديد الكوليرا كابوس غير مرحب به يطارد الملايين".

ويمثل النقص الحاد في العاملين في مجال الرعاية الصحية تحدياً آخر لا مفر منه. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الظروف المعيشية دون المستوى الأمثل، ومحدودية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية، ولا سيما في المجتمعات المحلية المثقلة بالأعباء والمخيمات/المواقع التي تضم النازحين داخلياً، قد زادت من خطر التعرض لفاشيات الأمراض.

وتتطلب البنية التحتية للخدمات الصحية الأساسية قدراً كبيراً من الصيانة وإعادة التأهيل لتوفير حد أدنى من مستوى تقديم الخدمات.



مرفق صحي مدمر في محافظة حمص "المشفى الوطني بحمص".

نهج سوريا الكامل للتصدي للكوليرا

بتمويل من مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية، والصندوق المركزي لمواجهة الطوارئ، وإيطاليا، والنرويج، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، تدعم منظمة الصحة العالمية السلطات الصحية وغيرها من الشركاء في مجال العمل الإنساني للتصدي للفاشية من خلال تنفيذ نهج متعدد القطاعات لمكافحة الفاشية، وزيادة القدرة على الت رصد والفحص المخبري، وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتعزيز الوعي بين السكان، ورصد نوعية المياه في المناطق الشديدة التعرض للخطر.

وقد تم تفعيل التنسيق مع كافة الأطراف المعنية ولاسيما بشأن الت رصد والكشف الفعال عن حالات الإصابة.

وتقول الدكتورة إيمان الشنقيطي: "بينما نشعر بقلق بالغ إزاء ارتفاع حالات الإصابة بالكوليرا في البلاد، يمكن للنهج المنسق من جانب الحكومة والشركاء والمجتمعات المحلية السيطرة على هذه الفاشية".

ومنذ الإعلان عن حالة الإصابة الأولى في ٦ أيلول/سبتمبر، سلمت منظمة الصحة العالمية شحنة تبلغ ٦٠ طناً من مجموعات أدوات الكوليرا، ومحاليل الإمهاء الفموية، والاختبارات التشخيصية السريعة، والإمدادات الطبية للعلاج بالإمهاء عن طريق الوريد، بالإضافة إلى الكلور لتنقية المياه. وقدمت المنظمة أيضاً ٣,٥ مليون قرص لتنقية المياه إلى مديريات الصحة لتوزيعها على نطاق أوسع داخل المحافظات التابعة لكلٍ منها.



وبالإضافة إلى ذلك، وصلت إلى دمشق في ٢٩ تشرين الثاني ٢٠٢٢ شحنة قوامها مليوني جرعة من اللقاحات الفموية المضادة للكوليرا بتمويل من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. واستخدمت اللقاحات في حملة تلقيح في أربع محافظات هي الحسكة، ودير الزور، والرقعة، وحلب، تستهدف السكان الذين تزيد أعمارهم عن عام واحد في المناطق التي ينتشر فيها المرض بسرعة، وتكون فرص وصول المجتمعات المحلية إلى المرافق الصحية والمياه النظيفة والصرف الصحي محدودة.

ومن خلال عمل منظمة الصحة العالمية بنشاط في ٥١ مستشفى مخصص لعلاج الكوليرا و ٩٦ مركزاً صحياً للعلاج بالإمهاء الفموية، قدمت المنظمة ١٠٠ دورة تدريبية في جميع المحافظات البالغ عددها ١٤ محافظة في جميع أنحاء البلد.

وقد تلقى أكثر من ٢٥٠٠ عامل صحي يعملون في المرافق الصحية العامة والخاصة تدريباً على التعريف القياسي لحالات الإصابة بالكوليرا، والتدبير العلاجي للحالات، والوقاية من العدوى ومكافحتها.

وتقدم المنظمة حالياً الدعم اللوجستي إلى ١٠١ فريقاً للاستجابة السريعة على المستوى المركزي وعلى مستوى المحافظات.

تواصل المنظمة تقديم الدعم لمراكز علاج الكوليرا، بما في ذلك توزيع أكثر من ٣٠ طناً من الإمدادات (مجموعات أدوات الكوليرا، وأقراص تنقية المياه، والإمدادات الطبية)؛ وعقد دورات تدريبية لبناء القدرات لعدد ٢٠٠ من العاملين في الرعاية الصحية حول التدبير العلاجي للحالات؛ والترصد الفعال عن طريق الزيارات اليومية للمستشفيات العامة والخاصة، بالإضافة إلى الجهود المتواصلة لتكثيف فحص المياه.

يقول مدير إحدى مستشفيات حلب: "إن الكوليرا ليست مرضاً شائعاً في سوريا، ومنذ بداية الفاشية، نُظِّمت دورات تدريبية لبناء القدرات للأطباء والعاملين في المجال الطبي بالتنسيق مع منظمة الصحة العالمية، وبالإضافة إلى ذلك، دعمت المنظمة إعداد وحدة علاج الكوليرا في المستشفى".



مستشفى زاهي أزرق في حلب، مركز لعلاج الكوليرا

وتكمن الصعوبات في تزايد عدد الحالات، وعدم القدرة على التنبؤ بانتشار المرض في مناطق جديدة، والاستهلاك الكبير للسوائل الوريدية والأدوية والمستلزمات الطبية، مما أدى إلى نقص هذه الإمدادات والمستهلّكات. وفي الوقت الحالي، وبالتعاون مع السلطات الصحية المعنية والشركاء المعنيين، تتمثل مهمتنا في تأمين هذه المستلزمات".

وبالإضافة إلى ذلك، وفي إطار إدكاء الوعي بالكوليرا، وجَّهت منظمة الصحة العالمية وغيرها من الشركاء في مجال الصحة، بما في ذلك المروجون للنظافة الصحية، وموظفو التعبئة المجتمعية، والعاملون الصحيون، ومديرو المخيمات، رسائل رئيسية إلى أكثر من ٧٠٠٠٠٠ فرد بشأن الوقاية من الكوليرا ومكافحتها.

كما جرى توزيع أكثر من ٢٨٧ ٠٠٠ مادة إعلامية وتثقيفية.

الأولويات الرئيسية أثناء المضي قُدماً

وبينما تتواصل أنشطة التصدي، تحتاج منظمة الصحة العالمية وشركاؤها إلى مزيد من الدعم لتوفير التمويل الكافي لأنشطة خطة التصدي للكوليرا في جميع أنحاء سوريا، وتوفير فرص توسيع نطاق العمل، لا سيَّما فيما يتعلق بإعادة تأهيل منشآت المياه وتشبيدها وصيانتها، وشراء الإمدادات الطبية اللازمة لعلاج الكوليرا.

الملحق ٤:

وضع الكوليرا في سوريا ٢٠٢٣

تشكل فاشية الكوليرا في سوريا تهديداً خطيراً للمنطقة. في حين أنه من المحتمل أن تكون الأرقام الفعلية أقل من المبلغ عنها (٤).

تشير الأمم المتحدة إلى أن تفشي المرض من المحتمل أن يكون بسبب مياه الشرب الملوثة والري الزراعي باستخدام نهر الفرات.

ويشير هذا التفشي أيضاً إلى ندرة المياه الشديدة في جميع أنحاء سوريا. ومع انخفاض منسوب مياه نهر الفرات، ترتفع احتمالية حدوث ظروف شبيهة بالجفاف، مما يزيد من حدة التنافس على المياه بين البشر والحيوانات، مما يؤدي إلى الإضرار بأنظمة النهر.

علاوة على ذلك، فإن الأضرار الجسيمة التي لحقت بالبنية التحتية الوطنية للمياه تجعل بعض السكان في سوريا يعتمدون على مصادر المياه غير الآمنة، مما يزيد من خطر الإصابة بالأمراض الخطيرة المنقولة بالمياه، وخاصة بين الأطفال (٤).

قامت فرق تعزيز الصحة التابعة لإدارة المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية بإجراء تقييم سريع في خمس محافظات (حلب والحسكة ودير الزور والرقعة واللاذقية).

شمل التقييم السريع مناقشات جماعية مركزة، ومقابلات مع مصادر المعلومات الرئيسية (الأطباء في نقاط الطوارئ الصحية التابعة للهلل الأحمر العربي السوري، والعيادات، والعيادات المتنقلة، ورؤساء البلديات)، والملاحظات الميدانية في المجتمع. كان الهدف من هذا التقييم هو توليد البيانات اللازمة لتحديد معظم "المناطق الساخنة" للكوليرا، والحصول على فهم أفضل لتوزيع الحالات، وتحديد مجالات التدخل ذات الأولوية.

بعد تحليل نتائج التقييم السريع، أجرى فريق المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية اجتماعات تنسيقية مع مختلف الشركاء والجهات الفاعلة الميدانية بما في ذلك منظمة الصحة العالمية واليونيسف واللجنة الدولية للصليب الأحمر ومحطات المياه المحلية ومديريات الصحة بوزارة الصحة لعرض النتائج، حيث أشارت نتائج التقييم إلى أن هناك بالفعل العديد من عوامل الخطر لتفشي الأمراض المتعلقة بالبنية التحتية وتوافر المياه (خاصة بعد الزلزال) بالإضافة إلى آليات التكيف السلبية التي لجأت إليها المجتمعات المحلية بسبب الصعوبات الاقتصادية التي تفاقمت بشكل كبير خلال العامين الماضيين.

• في القرى التي تم تقييمها، تتوفر شبكة المياه الرئيسية بشكل عام، ولكن نقص الكهرباء والوقود يعني أنه لا يمكن ضخ المياه بانتظام إلى المنازل.

• يعتمد الناس على شراء المياه من الصهاريج الخاصة، وتدفع الأسر تكاليف باهظة للحصول على مياه الشرب.

- تكون المياه ملوثة عند المصدر أو أثناء نقلها إلى المنازل ويتم تخزينها في خزانات بلاستيكية مستعملة.
- لا يكاد الناس يتبعون أي ممارسة لتعقيم المياه الملوثة واستخدامها للشرب والاستهلاك اليومي.
- تشير نتائج التقييم المتعلقة بالخدمات الصحية إلى وجود عيادة صحية أساسية في القرى مع وجود عدد قليل من المستوصفات، إلا أن الخدمات المقدمة تقتصر على اللقاح والإسعافات الأولية الأساسية وبعض الأدوية.
- تعاني العيادات من نقص في الأطباء والممرضين والموظفين والمعدات والأدوية. الماء والكهرباء لا يتوفران دائماً.
- يبلغ متوسط المسافة التي يتعين على الشخص قطعها للوصول إلى أقرب مستشفى حوالي ٧٠ كيلومتراً، وهي مسافة بعيدة عن تناول العديد من الأسر الفقيرة.
- في الآونة الأخيرة، انتشر بشكل كبير حالات الإسهال والتهاب الأمعاء الناجم عن تلوث المياه، وخاصة بين النساء والأطفال دون سن الخامسة.
- تشير البيانات الوبائية أيضاً إلى أنه في مخيمات النازحين داخلياً المتضررة من الكوليرا في سوريا، تأثرت النساء بشكل غير متناسب بالكوليرا بسبب زيادة التعرض للمرض.
- النتائج التي توصلت إليها مناقشات مجموعة التركيز (٣٦ امرأة في ثلاثة مخيمات للنازحين) حيث أظهرت التقييمات (٦١٢ امرأة في ثلاثة مخيمات للنازحين داخلياً) في المناطق المتضررة من الكوليرا في مخيمات النازحين ما يلي:
- الخيام في المخيم عادة ما تكون مكتظة ويمكن أن تستوعب ما يصل إلى ٢٠ شخصاً، بما في ذلك الأسرة المباشرة، وأقارب آخرين، مما يعرض الجميع لخطر كبير.
- عبر المجموعات الثقافية في مخيمات النازحين داخلياً، كان هناك إجماع على أن النساء البالغات يقمن برعاية الأسرة والأقارب، وبالتالي يقمن بالطهي والتنظيف وتقديم الرعاية الصحية غير الرسمية.
- أثناء طقوس الدفن، تكون النساء في أغلب الأحيان على اتصال وثيق بالجثة بما في ذلك تنظيفه وأداء الطقوس ومراقبة الجثة قبل الدفن.
- يتمتع الرجال عادةً بسلطة أكبر في الوصول إلى الموارد وداخل ديناميكيات الأسرة. يتخذون قرارات بشأن طلب الرعاية الخارجية لأفراد الأسرة المرضى. وفي المخيمات، يقضي الرجال في كثير من الأحيان فترات طويلة بعيداً عن المنزل، محاولين كسب الدخل، عادةً من خلال العمل العرضي في المدن المجاورة.
- علّقت العديد من النساء على نقص الموارد اللازمة للتمكن من الامتثال لتدابير الوقاية، وأبرزها نقص الماء والصابون والكلور، فضلاً عن عدم القدرة على الوصول إلى المراحيض.

- تتمتع النساء بثقة عالية في العاملين في مجال الصحة ولكن إمكانية الوصول إليهم محدودة.
- كثيراً ما تلجأ النساء إلى الأدوية العشبية والمعالجين التقليديين القدامى لأنها أرخص وأيسر منالاً
- تثق النساء في الزعماء الدينيين ويقضين وقتاً طويلاً في صلاة الجماعة
- هناك نقص في المعرفة حول انتقال مرض الكوليرا وفوائد طلب الرعاية عند الحاجة
- الممارسة الشائعة للأمهات هي توفير رعاية إضافية في المنشأة الصحية (مثل تنظيف المريض، وتوفير الطعام).
- تقول بعض النساء إنهن يفضلن الموت على عدم الاعتناء بأنفسهن ويخشين الانفصال عن أسرهن إذا طلبن الرعاية، "أخشى أن أذهب إلى المركز الصحي، أعتقد أنهم سيبعدونني عن عائلتي. لا أستطيع الذهاب إلى المشفى والبقاء هناك لأن لدي أطفال في المنزل".
- أعربت بعض النساء عن وجهة نظر قدرية تجاه مرض الكوليرا، وأقررن أن الأمر بيد الله.

الملحق ٥:

مذكرة ١: أمثلة على الرسائل الخاصة بالكوليرا

رسائل الكوليرا

النظافة العامة:

- المحافظة على النظافة خارج المنزل هي بنفس درجة أهمية المحافظة على النظافة داخل المنزل.
- إغلاق أكياس القمامة قبل رميها والمحافظة على رميها في الأماكن المخصصة لها فقط. هذه الممارسة أكثر أهمية في حال انتشار الكوليرا وذلك لمنع انتشار الجرثومة على نطاق واسع.
- التنبيه إلى عدم نبش القمامة ما قد تحمله من خطورة بنقل الجراثيم.

أعراض المرض:

يجب توخي الحذر بما يخص أعراض الكوليرا:

- الإسهال المائي المتكرر الشبيه بماء الأرز
- الإقياء
- التشنج العضلي
- الوهن
- التجفاف

التجفاف المتوسط والشديد يمكن أن يؤدي إلى نقص في مرونة الجلد، غوور العينين، الشعور بعدم الراحة، سوء المزاج، أو فقدان الوعي.

مصدر الخطورة:

- الخضار الورقية النيئة لصعوبة تنظيف سطحها الخارجي. أما الخضار والفواكه فيفضل تقشيرها قبل تناولها، حتى ولو تم تعقيمها.
- مكعبات الثلج المصنعة من مصدر غير آمن يؤدي إلى انتشار المرض والجراثيم.
- بعض الجراثيم المنقولة بالماء والغذاء (ومنها جرثومة الكوليرا) لا تموت عند تعرضها لدرجات حرارة منخفضة جداً وإنما تعيش لفترات طويلة في الثلجة.
- الماء غير الآمن للشرب والطهي لما يمكن أن يحتويه من جراثيم قد تسبب الأمراض.

الوقاية:

- لكي تحمي نفسك وعائلتك، احرص على تنظيف يديك بالماء والصابون بشكل مستمر ولا سيما:
 - بعد استخدام المرحاض
 - قبل تناول الطعام
 - عند العودة إلى المنزل
- الابتعاد عن تناول المثلجات (الآيس كريم) إذا كانت غير موثوقة، لأنها قد تحمل الكثير من الجراثيم التي تؤدي إلى العديد من الأمراض الهضمية.
- عدم شراء وتناول الأطعمة المكشوفة (مع توضيح السبب عبر الرسم).
- وجوب غسل الفواكه والخضار بالماء والصابون أو نقعها بالماء المضاف إليه برمنغنات البوتاسيوم لضمان تعقيمها، أو عبر إضافة ٥٠ مل من الكلور العديم الرائحة لكل لتر ماء.
- طهي الطعام بشكل جيد حتى يتم القضاء على الجراثيم في حال وجودها.
- يجب المحافظة على الطعام مغطى منعاً لوقوف أي حشرات طائرة عليه ونقلها للجراثيم.
- حفظ الطعام بعد طهيه بدرجة حرارة مناسبة.

الرضاعة:

- لا بديل عن حليب الأم لسلامة الطفل.
- لا يتأثر حليب الأم بالكوليرا إذا كانت الأم مصابة، ويبقى أسلم وسيلة لتغذية الرضيع. (توضيح الرسالة بشكل واضح للآباء)
- حتى ولو كانت الأم مصابة بالكوليرا فهذا لا يمنعها من إرضاع طفلها، مازالت قادرة على ذلك. ولكن يجب توخي الحذر وتنظيف اليدين والصدر جيداً بالماء والصابون قبل الإرضاع

التعامل مع المرض:

- إذا ظهرت عليك أو على أحد أفراد عائلتك أعراض الكوليرا (إسهال مائي حاد أو إقياء)، يجب المسارعة إلى تعويض السوائل المفقودة عبر تناول كميات مناسبة من أملاح الإماهة الفموية.
- في حال عدم توفر أكياس أملاح الإماهة الفموية، يمكن الاستعاضة عنها بمحلول منزلي عبر إضافة نصف ملعقة صغيرة ملح + ٦ ملعقة صغيرة سكر إلى ١ لتر من الماء الآمن.
- إذا استمرت الأعراض لأكثر من ٢٤ ساعة، يجب طلب المساعدة الطبية حتى لا يتسبب التجفاف بمضاعفات خطيرة.
- يجب الابتعاد عن تناول مضادات القيئ والإسهال لأن هذا يسبب في بقاء الجرثومة في الأمعاء وزيادة طرحها للذيفان في الجسم.
- عدم طلب المشورة الطبية العاجلة عند ظهور الأعراض المذكورة أعلاه يؤدي إلى الموت.

تعقيم المياه:

- يجب توخي الحذر من مصدر المياه المستعملة. إذا كانت من شبكة الماء النظامية فهي آمنة أما إذا كانت عن طريق شاحنات نقل الماء، فلا بد من التأكد من مصدرها وكورتها قبل استعمالها.
- إذا كان لديك شك بمأمونية الماء، يفضل غليه لمدة دقيقتين على الأقل أو تعقيمه بالكلور العديم الرائحة (نقطة أو نقطتين لكل لتر)
- تعريض الماء لأشعة الشمس لا يعتبر كافياً لتعقيمه ولا يقضي على الجراثيم فيه
- يجب الانتباه إلى استعمال عبوات (بيدونات) معقمة ونظيفة لتخزين الماء الآمن حتى لا يتم تلويث الماء؟
- يمكن استعمال أقراص الكلور (Aquatabs) لتعقيم الماء في الخزانات أو ماء الآبار.
- يجب الالتزام بالكميات والتعليمات الخاصة بذلك:

كمية الماء المستخدم	تركيز الأقراص
10 لتر	33 ملغ
20 لتر	67 ملغ
1000 لتر	1.67 غرام

- بعد تعقيم الماء يمكن استخدامه لمدة أربعة أيام فقط. خلال هذه الأيام الأربعة، يجب أن يكون محكم التغطية وألا يتم غمس أي جسم ما.
- أما إذا كان الماء عكراً، فيجب تصفيته عبر قطعة من القماش ثم إضافة كمية مضاعفة من أقراص الكلور.
- بعد وضع أقراص التعقيم، يجب تغطية الوعاء / الخزان والانتظار لمدة ٣٠ دقيقة قبل استعمال الماء.
- في حال عدم توفر أقراص الكلور، يمكن استعمال الكلور المنزلي السائل عديم الرائحة (تركيز ٠,٢٥%) بنسبة ١-٢ نقطة لكل لتر من الماء (أو ٢ مل لكل ٢٠ لتر ماء).

استخدام مياه النهر:

- استعمال مياه الأنهار والجداول يضاعف من احتمالية إصابتك وإصابة عائلتك بالكوليرا لما قد يحتويه الماء الجاري على جراثيم.
- يجب التنبيه أن غسل الملابس بماء النهر يتسبب بانتقال الجراثيم عبر مجرى النهر إلى آلاف الناس.
- يجب استعمال ماء آمن لغسيل الملابس والاعتسال.
- كما يمكن أن ينقل الجراثيم الموجودة في ماء النهر إلى ملابس وحاجيات الإنسان السليم المعافى.
- في حال عدم توفر المراحيض التي تضمن التصريف الآمن للفضلات، يجب الابتعاد عن التغوط في النهر أو على مقربة منه.
- إذا كان لا بد لك من استعمال ماء النهر أو الجداول، يجب التأكد من مأمونيته (ترشيحه وتعقيمه) قبل استعماله.
- ري المحاصيل الزراعية بماء ملوث يؤدي إلى انتشار الأمراض على نطاق واسع.

الملحق ٦:

سيناريوهات لعب الأدوار

- يزور المتطوع المجتمعي أسرة للحديث عن أهمية ظروف الإماهة الفموية في تدبير الإسهال. يجب أن تكون الأسرة غير مقتنعة وتجعل مهمة المتطوع صعبة.
يجب ان يكون أحد أفراد الأسرة مدرساً.
- يزور المتطوع المجتمعي مدرسة ثانوية للحديث عن غسيل اليدين بالماء والصابون بعد كل دخول لمرحاض المدرسة. يجب أن يسأل التلاميذ أسئلة صعبة، ويجب أن يحددوا صعوبات غسيل الأيدي بالصابون في المدرسة _ لا يوجد صابون، الماء قليل، لا يوجد مياه قريبة من المرحاض _ عليهم أن يذكروا بعض الشائعات والمفاهيم الخاطئة حول استخدام المراحيض ليروا كيف سيصححها المتطوع .
- امرأة حامل مصابة بالكوليرا، وعائلتها خائفة من أخذها إلى مركز معالجة الإسهالات أو الكوليرا على المتطوع أن يقنع العائلة بالذهاب إلى مركز معالجة الإسهالات أو الكوليرا.
- يتحدث المتطوع إلى مجموعة من النساء حول كلورة الماء وكيف نجعل الأسرة تشرب ماء آمناً، النساء غير مقتنعات، إنهن يكرهن طعم الكلور بالماء ويعطين عدة أسباب خاطئة لتبرير رفضهن. في الواقع هنّ يعتقدن أن الكلور يسبب الإصابة بالكوليرا.

يجب الانتباه لبعض النقاط خلال لعب الأدوار:

- ما تم القيام به بشكل جيد.
- ما الذي لم ينجح؟.
- هل راعى المتطوع بروتوكولات دخول المجتمع؟.
- ما هي مهارات التواصل بين الأشخاص التي يستخدمونها؟.
- هل كان الجمهور مرتاحاً؟ متقبلين؟ رافضين؟.
- هل كان المتطوع واسع المعرفة أو على دراية كافية بالمواضيع التي طرحت؟.
- كيف دعم المتطوع أفكاره، ما هي الأدوات التي استخدمها؟.

أمثلة عن الشائعات حول الكوليرا في سوريا

- لا يوجد علاج للكوليرا: أحد الشائعات التي انتشرت بعد أن ظهرت فاشية الكوليرا في سوريا هي أنه لا يوجد علاج لهذا المرض، لكن هذه المعلومة ليست صحيحة.
- وفق منظمة الصحة العالمية يمكن علاج الكوليرا بنجاح باستخدام محاليل الإمهاء الفموية التي تعمل على تعويض السوائل فمويًا لتجنب التجفاف.
- الكوليرا تؤدي لموت محتم: شائعة أخرى رافقت فاشية الكوليرا وهي أن الشخص سوف يموت بمجرد إصابته بالكوليرا.
- وفق منظمة الصحة العالمية الكوليرا مرض سهل العلاج، معظم المرضى يمكن علاجهم بنجاح من خلال الإعطاء السريع لمحاليل الإمهاء الفموية.
- أغلب المصابين بالكوليرا والذين لديهم أعراض تكون أعراضهم خفيفة إلى متوسطة، بينما تعاني قلة قليلة من المصابين من إسهال مائي حاد وتجفاف شديد وهذا قد يؤدي إلى الوفاة إذا لم يعالج.
- انتقال المرض من خلال اللمس: من الشائعات التي انتقلت خلال الوباء أن المرض ينتقل بمجرد الاقتراب من المريض أو التلامس الجسدي معه من خلال المصافحة أو التقبيل. هذه المعلومة غير صحيحة.
- وفق منظمة الصحة العالمية يحدث الإنتان فقط عند شرب المياه الملوثة بالبكتيريا المسببة للمرض أو التماس مع براز الشخص المصاب.
- الفاكهة الموسمية قد تكون هي سبب الكوليرا: كانت هناك شائعة تحذر من تناول الفواكه الموسمية مثل البطيخ، المشمش و تتهمها بأنها المسؤولة عن انتشار الكوليرا، وزارة الصحة السورية أوضحت أن هذا الاتهام غير صحيح.
- تنتشر الكوليرا عبر الهواء.
- استخدام الماء والملح كافي لتعقيم الخضروات.
- الكوليرا والحصبة لهما نفس الأعراض ويمكن علاجهما بنفس الطريقة.
- البكتيريا المسببة للكوليرا يمكن أن تنتقل من خلال الماء والخضار فقط.
- الكوليرا والكوفيد لهما نفس الأعراض يسبب كل منهما الآخر.
- الكوليرا تسبب حرارة وانفلونزا.

- لقاح الكوليرا ليس جيدا للأطفال وقد يتسبب بالإضرار بنموهم الجسدي والعقلي.
- الأمهات المرضعات إذا أصبن بالكوليرا يجب أن يتوقفن عن الإرضاع.
- لقاح الكوليرا يعطى للأطفال بعمر أكبر من ستة أشهر.
- لقاح الكوليرا قد يسبب العقم.
- وجود الكوليرا في بلد ما تعني أن البلد محكوم عليه بالفناء وسيتم عزله (وصمة عار).

الملحق ٨:

نشرة دحض المعلومات الخاطئة^{١٩}

الشائعة: الأمهات المرضعات يجب أن يوقفن الإرضاع الوالدي .

أبدأ بالحقائق

يجب أن تقود النقاش بالحقائق _ و لكن واضحة وسهلة التذكر _ اجعلها ملموسة وقابلة للتصديق.

لا تقل ببساطة هذا غير صحيح ، هدفك ليس إثارة الجدل معهم . أنت تريد أن تبدأ بتقديم الحقائق .

بينت دراسة علمية أجريت في سوريا مؤخرًا دور حليب الأم الوافي من حدوث مرض الكوليرا. أظهرت الدراسة أن أطفال الإرضاع الوالدي كانوا أقل عرضة للإنتان بالكوليرا بالمقارنة مع الأطفال الذين يتغذون بالحليب الصناعي.



هناك العديد من المعلومات حول هذا الموضوع بعضها صحيح و بعضها غير صحيح .
دعوني أخبركم بما أعرفه

حدد الغرلة

تقول الشائعة أن الأمهات المرضعات عندما يصبن بالكوليرا يجب أن يوقفن عن الإرضاع.

أعد المعلومة المغلوطة التي تقال ولكن لمرة واحدة فقط ، قلها مباشرة قبل أن تقول المعلومة الصحيحة في الخطوة التالية .

صصح الغرلة

هذه الشائعة غير صحيحة. لقد تبين من خلال العديد من الدراسات التي أجريت أن حليب الأم له تأثير وقائي من الكوليرا ، لذلك يجب أن تتلقى المرضعات المصابات بالكوليرا عناية داعمة للاستمرار بالإرضاع .

اشرح _ بدون فرض رأي _ كيف تضلل الخرافة، أفضل من أن تقول لهم ببساطة أن هذا الكلام غير صحيح. عليك أن تشير إلى التناقض في المنطق الذي يكمن وراء الخرافة.

لقد ثبت التأثير الوقائي للرضاعة الطبيعية ضد الكوليرا في المناطق الموبوءة بالكوليرا.

الإرضاع الوالدي ينقص من خطورة المرض لدى أطفال الأمهات المصابات بالكوليرا.

كرر الحقيقة

الإرضاع الوالدي ينقص من خطورة المرض لدى أطفال الأمهات المصابات بالكوليرا.

اختم حديثك بالتأكيد على الحقيقة

رد على المعلومات الخاطئة بالشكل المناسب وأظهر أنك تتفهم مخاوفهم.

أعلم أنه وقت مخيف أخبرني بما يقلقك وسأشاركك بما أعلمه.

كرر الحقيقة عدة مرات، وبطرق مختلفة، إذا تمكنت من شرح ذلك سبع مرات، فلت على الطريق الصحيح لتغيير المواقف والسلوكيات.

19: التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية للمتطوعين الاجتماعيين لدعم الاستجابة لكوفيد 19 وإعطاء اللقاح في مخيمات النازحين

الملحق ٩:

أمثلة عن التدخلات الإبداعية في التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية

اليونيسف في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا:

تعاونت قناة كرتون نت ورك مع اليونيسف في مناطق الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في الحملة ضد التنمر على قناة كرتون نت ورك صديقي.



تعاونت قناة كرتون نتورك في الشرق الأوسط مع اليونيسف في منطقة الشرق الأوسط في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا في إنتاج وترويج محتوى خاص لزيادة التوعية حول التنمر، كجزء من مبادرة القناة في مكافحة التنمر في أوروبا والشرق الأوسط وأفريقيا.

تم إطلاق شبكة كرتون نت ورك صديقي في الشرق الأوسط عام ٢٠١٩ لتركز على تثقيف الأطفال والأهالي حول مخاطر التنمر، سواء عن طريق النت أو البث العادي، قدمت المبادرة طرقةً عملية لمكافحة التنمر مؤكدة على أهمية الصداقة واللف في التعامل وشجعت الأطفال بعمر ٥ - ١٢ سنة ليكونوا أصحاب وليسوا متنمرين.

رئيس قسم التسويق في شركة ورنر ميد للحلول الرقمية والاتصالات في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا وتركيا، قد قال: لا يجب أن يعاني أي طفل من التنمر.

شبكة كرتون نت ورك وشبكة كرتون نتورك صديقي تهدفان لرفع الوعي حول التنمر وترويجان للصداقة واللف. من أولوياتنا معالجة هذه المشكلة بطريقة إيجابية وداعمة وذات صلة بالأطفال.

نحن سعداء أن نكون شركاء مع اليونيسف في جهودنا لرفع مستوى الوعي حول هذا الموضوع في الشرق الأوسط.

الرئيس الإقليمي للمناصرة والتواصل لليونيسف في شرق المتوسط وشمال أفريقيا قالت: "قد يترك التنمر نتائج ضارة وطويلة الأمد على الأطفال مما يؤثر على صحتهم العاطفية والعقلية. نحن سعداء بالتعاون مع شبكة نت ورك في الشرق الأوسط من خلال الحملات على شبكة نت ورك صديقي كمبادرة رئيسية تحمي الأطفال من آفات التنمر".

بالتعاون الوثيق مع اليونيسف والاستفادة من الخبرات العالمية سوف تبث قناة كارتون نتورك مجموعة من البرامج بالتزامن مع الأسبوع العالمي للتنمر من ١٥-٢١ نوفمبر كجزء رئيسي من حملة شبكة كارتون نتورك صديقي ضد التنمر .

حملات شبكة كارتون نت ورك صديقي استخدمت المحتوى التلفزيوني والتوعية الرقمية والاجتماعية لنشر رسائلها المضادة للتنمر.

الأردن:

برنامج التربية المدنية والسلام ١٠٠١ ليلة:

تكون برنامج التربية المدنية والسلام ١٠٠١ ليلة في الأردن من الكتب المصورة ومسلسلات الرسوم المتحركة تلفزيونية والمناهج الدراسية التي تركز على أهمية المهارات الحياتية والقيم المدنية، حقوق الإنسان، والمساواة بين الجنسين والمزيد للأطفال في مخيمات اللاجئين السوريين و مراكز التعلم. نتيجة هذه المبادرة انخفضت المواقف السلبية بنسبة ٣٠ ٪ بشكل خاص بين الأطفال المعرضين للخطر.

اليمن:

تم زيارة المدارس لزيادة التلقيح في المجتمعات المتضررة من الكوليرا:

بالتعاون مع الطلاب و العاملين في مجال التوعية، أنشأت منظمة اليونيسف للتواصل من أجل التنمية بالشراكة مع السلطات الصحية المحلية نوادي صحية مدرسية في ٤١ مدرسة في محافظة عدن لزيادة التوعية حول أهمية لقاح الكوليرا، الدفتريا، كما أنها ساهمت في زيادة التمنيع ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاح مثل الكزاز، شلل الأطفال و الحصبة.



أوغندا :

الراديو المجتمعي التفاعلي في الأسواق (التعليم بالترفيه):

- ١٧٠٠ عميل يزورون سوق ناكاسيرو في كامبالا في أوغندا يومياً.
- يبث الراديو عبر مكبرات الصوت المثبتة في نقاط استراتيجية في السوق، عروض تفاعلية يومية حول فيروس كوفيد ١٩ تشرح طرق انتقال الفيروس، الأعراض والعلامات، طرق الوقاية، وتدحض المفاهيم الخاطئة حول المرض.



لبنان :

شباب لبنان يصعدون إلى المسرح و يلهمون التغيير الاجتماعي:

تحت مظلة استراتيجية برنامج قدوة و بتنظيم من شريك اليونيسف المنفذ على المدى الطويل أنيرا Anera، أقيم نشاط مسرحي مجتمعي تفاعلي في شهر آذار في زحلة، ثالث أكبر مدينة في البقاع . يعمل برنامج قدوة التابع لليونيسف على تمكين الشباب اللبناني من خلال تزويدهم بالمهارات الأساسية المطلوبة ليصبحوا عناصر تغيير نشطة للتصدي للعنف ضد الأطفال والنساء في مجتمعاتهم. إنه متجذر في تعليم مهارات حل المشكلات، واحترام التنوع، والتواصل والمناصرة بالتزامن مع رعاية الشباب لضمان بيئة وقائية للنساء والأطفال.

تسعى منصة المسرح المجتمعي إلى زيادة الوعي حول عمالة الأطفال وزواج الأطفال، وكل أعمال العنف ضد الفتيات، والسيدات، من خلال إشراك المجتمعات في النقاش حول هذه المواضيع، مما يسمح لهم باكتشاف الحلول المجتمعية بشكل جماعي لمنع مثل هذه الاتجاهات من خلال أداء نص يركز على الشباب، وبأدوار يلعبها المراهقون المحليون.

صعد شباب زحلة إلى المسرح وقدموا سيناريوهات مثيرة من الحياة الواقعية لإثارة الفكر وزيادة الوعي المستنير، بعد انتهاء العرض جرت مناقشة مفتوحة بين الممثلين الشباب وجمهورهم.



السودان :

البرامج الحوارية الإذاعية (التعليم بالترفيه):

شارك مشروع شركاء المجموعة الأساسية (CGPP) بنشاط في البرامج الحوارية الإذاعية ليبقى من أكثر وسائل الاتصال المفضلة في جنوب السودان .



نادي الدراما يساهم في الوقاية من الكوليرا في جنوب السودان (التعليم بالترفيه):

تم تشكيل نادي درامي فريد من نوعه في جوبه، حيث سافرت مجموعة من الأصدقاء من الصليب الأحمر إلى المدينة وقاموا بأداء عروض الشوارع المفتوحة للمساعدة في نشر الرسائل حول الوقاية من الكوليرا .

بدا ايزابون ورفاقه العرض بمشهد تفاعلي لطفل يعود من المدرسة إلى منزله ويشرب مياه غير نظيفة، هنا يدخل أصدقاؤه سريعا إلى المشهد ويسألوه: لماذا يشرب هذه المياه، ألا يعرف مخاطر شرب المياه غير النظيفة. ثم يقوم الأصدقاء بشرح مخاطر الكوليرا وأهمية النظافة الجيدة وممارسة السلوك الصحي، بأسلوب كوميدي. طلاب المدرسة كانوا منخرطين بالأداء لدرجة أنهم كثيرا ما كانوا يصرخون ليجيبوا عن الأسئلة المطروحة في العرض.

لقد كان أداء ايزابون مؤثرا جداً.

قد يكون استخدام التعليم بالترفيه للتدخل في الاستجابة لتفشي الكوليرا وسيلة مبتكرة وفعالة لتثقيف المجتمعات وإشراكها في الوقاية من الكوليرا، يجمع التعليم بالترفيه بين التعليم والترفيه لتقديم معلومات مهمة بطريقة جذابة لا تنسى.

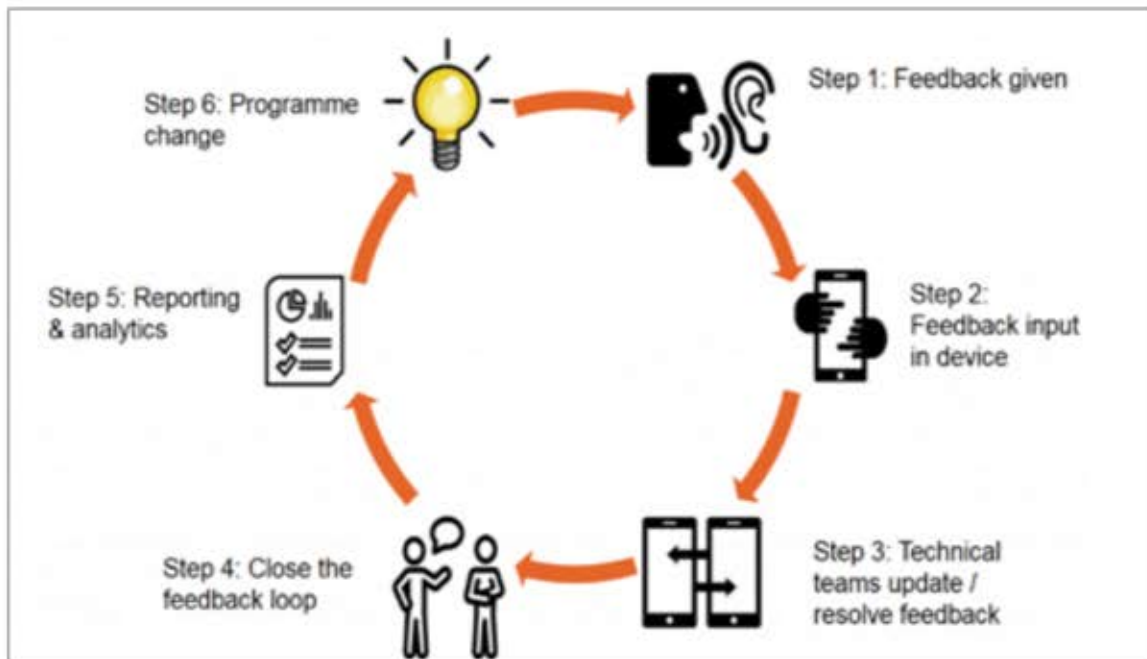
قطاع غزة:

استخدام التكنولوجيا لتقديم الملاحظات والشكاوى في قطاع غزة:

يتم حتى الآن جمع الملاحظات والشكاوى بشكل متقطع وغير متسق باستخدام الخطوط الساخنة، صناديق الاقتراحات، والجلسات التي فيها مقابلات وجهاً لوجه، و لم يتم توثيق هذه البيانات في قاعدة بيانات مركزية حيث يمكن تحليلها بشكل شامل.

أدرك الفريق الوطني الحاجة إلى طريقة أكثر منهجية لجمع التعليقات وكان متحمساً لتجربة نظام إدارة الحالات الجوال، والذي يعد جزءاً من مشروع Your Ward Counts الممول من صندوق الابتكار الإنساني ويدعم هذا النظام الفرق الميدانية في جمع التعليقات باستخدام استطلاع بسيط عبر الهاتف المحمول.

فهو يحيل البيانات إلى الفرق المختصة للمتابعة عند الحاجة، كما يجمع بيانات التغذية الراجعة من الخطوط الساخنة وصناديق الاقتراحات والمقابلات الشفوية.



- ١- الخطوة الأولى: جمع التغذية الراجعة
- ٢- الخطوة الثانية: إدخال بيانات التغذية الراجعة في الجهاز
- ٣- الخطوة الثالثة: يقوم الفريق التقني بتحديث وتفسير البيانات
- ٤- الخطوة الرابعة: إغلاق حلقة بيانات التغذية الراجعة
- ٥- الخطوة الخامسة: التقارير والتحليلات
- ٦- الخطوة السادسة: تغيير البرنامج

بنغلادش:

سلسلة الرسوم المتحركة الشعبية - مينا - :

لقد كانت مبادرة مينا في جنوب آسيا تتكون من مجموعة من الكتب المصورة و سلسلة رسوم متحركة تلفزيونية و إذاعية هي وسيلة اليونيسيف لإلهام الفتيات وأسرهن و مجتمعاتهن . جاءت شخصية مينا الصغيرة بناء على تواصل اليونيسيف مع ١٠٠٠٠ طفل لإنشاء شخصية تتحدث عن حياتهم . بينما تنطلق مينا في مغامراتها، فإنها تواجه العديد من العقبات، بما في ذلك حقوق الطفل، المساواة بين الجنسين، التعليم، التنمية، وأكثر.

في بنغلادش وحدها تمت متابعة مينا من قبل ٩٧٪ من الأطفال والمراهقين في المناطق الحضرية، و ٨١٪ من الأطفال والمراهقين في المناطق الريفية.

جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية:

مبادرة قريتي وبيتي :

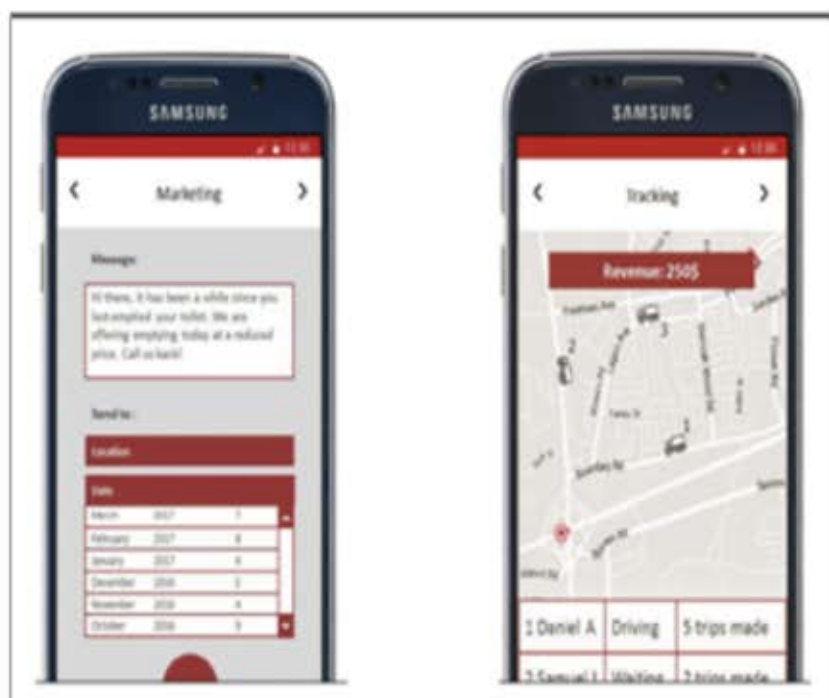
تتكون من مجموعة من القصص و المسلسلات التلفزيونية المنتجة محلياً والتي تركز على تنمية الطفولة المبكرة وتعزيز اكتساب المعرفة وتنمية المهارات، وتستهدف جميع الأطفال بما في ذلك الأقليات العرقية و الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تلقت دعماً حكومياً قوياً وحصدت أكثر من ٣.٢ مليون مشاهدة على قناة اليوتيوب.

أثناء إغلاق المدارس بسبب فيروس الكوفيد ١٩، تم توفير هذه البرامج من خلال منصة خاصة لتشجيع التعلم المستمر، والاستعداد للعودة إلى المدارس.

زامبيا :

تطبيق الجوال WSUP :

هذا التطبيق سيمكن سائقي صهاريج تفريغ حفر الصرف الصحي و أصحابها و السلطات البلدية من مراقبة أنشطة تفريغ الحفر في مدينتهم يقوم التطبيق بتتبع حركة الصهاريج و توفير معلومات حول ممارسات التشغيل و تحديد احتياجات العملاء، يمكن للسائقين وعمال التفريغ استخدام التطبيق لتسجيل معلومات تفصيلية عن الحفر، مما يتيح الحصول على صورة دقيقة لحالة الصرف الصحي على الأرض.



الملحق ١٠:

أداة التواصل بشأن المخاطر وتخطيط المشاركة المجتمعية:

أداة قابلة للتعديل لوضع خطة أنشطة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية الخاصة بالاستجابة لحالات الكوليرا في سوريا :

الاتجاهات:

- الخطوة الأولى:

أول خطوة في وضع خطة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية هي تحديد أهداف هذا الإجراء.

أمثلة على الأهداف الذكية:

- أكثر من ٧٠٪ مثلاً من أفراد المجتمع في الأماكن المستهدفة بالخدمة البالغ عددها ٢٠٠ يقومون بتطهير المياه بالكlor لإيقاف انتشار الكوليرا في مجتمعهم.
- يوجد آلية لجمع التغذية الراجعة المجتمعية ودعمها، ويكون السكان على دراية بها ويعملون بها أيضاً.
- يشارك ما لا يقل عن ٤٠٪ من الزعماء الدينيين في استجابة الصحة العامة، ويشارك أفراد المجتمع في صنع القرار بشأن الاستجابة للكوليرا.

- الخطوة الثانية:

حدد الشركاء بإيجاز، أدوارهم، وما هي الجهود الحثيثة الجارية لمعالجة المشكلة. قم بتدوين أي ثغرات في هذه الجهود، وخاصة السكان المهمشين الذين قد لا تخدمهم الجهود الحالية.

دورها	منظمة / أصحاب المصلحة

- الخطوة الثالثة:

تحديد القادة المحليين، المجموعات والشبكات.

الاتجاه:

حدد القادة، ومجموعات المجتمع وممثليها الذين تحتاج لمقابلتهم لبدء التخطيط لوضع الحلول لإدارة الاستجابة.

القادة المحليين/ المجموعات/ الممثلين	دورها

- الخطوة الرابعة:

تحديد جمهورك المستهدف.

الجمهور ذو الأولوية 1، مثال: الرجال و النساء البالغين في التجمعات الحضرية غير الرسمية	
المعرفة	ماذا يعلم الجمهور المستهدف عن المرض وطرق الوقاية منه؟
البيئة	كيف يؤثر الوصول إلى الخدمات والإمدادات (مرافق غسيل الأيدي والخدمات الصحية) على قدرتهم على حماية أنفسهم وعائلاتهم ومجتمعاتهم من المرض؟
مصادر المعلومات	ماهي قنوات الاتصال المتاحة التي يستخدمها الأشخاص للحصول على معلومات الصحة العامة؟ من أين يحصلون على معلوماتهم؟
مفضل وموثوق	أي قنوات الاتصال يفضلون ويتقنون بها للحصول على معلوماتهم (مثال: راديو، وسائل التواصل الاجتماعي، كلام أحدهم؟ واي من هذه المصادر يتقنون بمعلوماتها (العاملين الصحيين، القادة الدينيين)) أي لغة يستخدمون؟ ما هو مستوى التعليم؟
عدم الثقة	إلى أي مدى تعتبر السلطات الحكومية ومندوبي الاستجابة والخدمات الصحية موثوقة؟ أم أنها لا تعتبرها؟ كيف يؤثر انعدام الثقة على الجهود المبذولة للوقاية؟
السلوك والممارسات	ما هي سلوكياتهم التي تزيد من خطورة حدوث الإنتان لدى الأسر والمجتمعات؟ هل يمارسون تدابير الصحة العامة الموصى بها؟
تصورات المخاطر	إلى أي درجة يعتقدون بوجود خطورة للإصابة بالإنتان؟ هل يعتقدون أن عواقب الإصابة بالعدوى وخيمة؟
الكفاءة الذاتية	هل يعتقدون أنهم قادرون على حماية أنفسهم والآخرين من المرض؟ هل يعتقدون أن السلوكيات الموصى بها تناسبهم؟
القيم، الاتجاهات والمشاريع	ما الطريقة التي يتصرفون بها في حالات الطوارئ؟ ضع بعين الاعتبار ثقافتهم، قيمهم، مواقفهم ومشاعرهم.
الأعراف الاجتماعية (بما فيها المعايير بين الجنسين)	كيف يرون أن الآخرين يمكن أن يتصرفوا في حالات الطوارئ؟ من المرجح أن يتبنى الأشخاص سلوكاً جديداً مثل ارتداء قناع الوجه أو إبلاغ المخالطين عن مرضهم، إذا كانوا يعتقدون أن الآخرين في مجتمعاتهم يفعلون ذلك ويتقبلونه.
عوامل التمكين	ما هي السلوكيات أو الهيكليات الموجودة والتي يمكن أن تدعم اعتماد تدابير الوقاية وطلب الرعاية؟ كمثال: الطقوس الدينية التي تتم ممارستها وتعزز النظافة الشخصية، أو مساهمة قادة المجتمع أو درجة عالية من الثقة بالعاملين الصحيين؟ كل ما سبق هو أمثلة على عوامل التمكين.

- الخطوة الخامسة :

حدد الرسائل الأساسية وقنوات الاتصال.

- الخطوة السادسة :

حدد الاستراتيجيات والأنشطة.

- الخطوة السابعة :

حدد الموارد اللازمة والجدول الزمني.

- أكمل الجدول التالي:

عرض المشكلة: وضح ما تريد تحقيقه من خلال مشاركتك المجتمعية وجهود التواصل بناء على الأدلة الموجودة وعلى بيانات التقييم السريع التي تكون قد جمعتها.

المؤشرات	الجدول الزمني	المصادر	مسؤوليات	أنشطة	استراتيجيات	أهداف ذكية
كيف تعرف أنك حققت النتائج؟	متى وكم من الوقت يحتاج كل نشاط لتنفيذه (جدول زمني لكل نشاط)	ما هي الموارد التي تحتاج إليها لتصل إلى نتائجك؟	الأشخاص المسؤولين عن تنفيذ الأنشطة	ما هي الأنشطة التي ستقوم بها لتنفيذ استراتيجياتك؟	كيف ستحقق أهدافك؟	مثلا أكثر من ٧٠٪ من أفراد المجتمع في المناطق المستهدفة البالغ عددها ٢٠٠ يقومون بتطهير المياه بالكلور لإيقاف انتشار الكوليرا في مجتمعهم
				نشاط 1'1	استراتيجية 1	الهدف ١
				نشاط 2'1		
				نشاط 1'2	استراتيجية 2	
				نشاط 2'2		
				نشاط 3'2		

الملحق ١١:

أمثلة على المؤشرات:

١. النسبة المئوية من البائعين الذين يتخذون الإجراءات الوقائية الثلاث الرئيسية قبل إعداد الطعام (غسل اليدين قبل تحضير الطعام، استخدام الماء المغلي، التقديم في أطباق جافة ونظيفة، تقديم الطعام ساخناً جداً)
٢. النسبة المئوية من القادة الدينيين في المجتمع الذين يشاركون في التدريب لتعزيز الثقيف الصحي من خلال خطبة الصلاة.
٣. النسبة المئوية من القادة الدينيين في المجتمع الذين يعززون الثقيف الصحي من خلال خطبة الصلاة.
٤. النسبة المئوية من الأمهات اللواتي يعرفن أربع أوقات شديدة الأهمية لغسل اليدين بالماء والصابون
٥. عدد السكان الذين تم الوصول إليهم من خلال برنامج حوارى إذاعى أو برنامج تفاعلي حول الاستجابة الصحية لتفشي الكوليرا.
٦. عدد المكالمات التي تم تلقيها من خلال برنامج حوارى إذاعى أو برنامج تفاعلي حول الاستجابة الصحية للكوليرا.
٧. عدد البالغين والأطفال (ذكور وإناث) الذين تم الوصول لهم من خلال الزيارات من منزل إلى منزل بشأن تعزيز النظافة.
٨. عدد الأسر التي تمت تغطيتها من خلال الاستشارة الشخصية المتعلقة بالثقيف الصحي.
٩. النسبة المئوية من المرضى الذين راجعوا المركز الصحي خلال أول ٢٤ ساعة من ظهور الأعراض.
١٠. عدد الشكاوى والاستفسارات والتغذية الراجعة المسجلة في مركز التغذية الراجعة المبنية على المجتمع.
١١. النسبة المئوية للأفراد الذين زاروا مركز التغذية الراجعة المبنية على المجتمع ليقدموا شكوى، استفسار، أو أي تغذية راجعة.
١٢. النسبة المئوية لأفراد المجتمع الذين قالوا أنهم راضون عن الحلول المتعلقة باستفساراتهم أو شكاوهم أو ملاحظاتهم.

الملحق ١٢:

الامتحان البعدي

**مديرية الرعاية الصحية الأولية
بالتعاون مع منظمة اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية**

الإخراج الفني:

وزارة الصحة - مركز الدراسات الاستراتيجية والتدريب الصحي - دائرة موارد التعليم

