



الحقائق الرئيسية

- السلّ (TB) مرض تسببه البكتيريا (المتفطرة السلية)
- غالبًا ما يصيب مرض السل الرئتين
- السل مرض يمكن علاجه والوقاية منه

طريقة انتقال العدوى

- ينتقل مرض السل من شخص لآخر عن طريق الهواء
- عندما يسعل شخص أو حيوان مصاب أو يعطس أو يبصق، ينشر قطرات صغيرة في الهواء يمكن أن يتنشقها الآخرون. كمية قليلة فحسب من هذه الجراثيم تكفي للإصابة بالعدوى.

الأشخاص الأكثر عرضة لخطر العواقب شديدة الضرر

- الأشخاص المصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو الذين يعانون من حالات أخرى تقلل من الدفاعات المناعية، مثل مرض السكري عرضة للخطر بشكل خاص.
- الأطفال عرضة للخطر بسبب ضعف جهاز المناعة لديهم.

الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالمرض

- يصيب السل في الغالب البالغين. ومع ذلك، فإن جميع الفئات العمرية معرضة للخطر.
- الأشخاص الذين يعيشون في أماكن مكتظة وسيئة التهوية فيها أشخاص يعانون من مرض السل المعدي كالسجناء والمهاجرين والأشخاص المهمشين اجتماعياً.
- يتضاعف خطر الإصابة بالسل النشط 18 مرة لدى الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز.
- الأشخاص الذين يعانون من نقص التغذية معرضون للخطر أكثر بثلاث مرات.
- يزيد اضطراب تعاطي الكحوليات وتدخين التبغ من خطر الإصابة بالسل.

الأعراض

- سعال مع بلغم ودم في بعض الأحيان
- آلام في الصدر
- ضعف
- فقدان الوزن
- حمى

- تعرق ليلي

ماذا تستطيع أن تفعل للوقاية ومكافحة الأوبئة؟

الوقاية من السلّ والسيطرة عليها

- توعية المجتمع وتحديد الأشخاص المصابين بالسلّ
- إعلام المجتمعات بالأعراض الرئيسية لمرض السل
- تحديد الأشخاص المصابين بأعراض السل في المجتمع
- تعزيز التدابير الاحترازية الأساسية لمكافحة العدوى، والتباعد الاجتماعي على مستوى الأسرة والمجتمع

علاج الحالات وإدارتها

- إحالة حالات الإصابة بالسلّ التي تظهر عليها الأعراض إلى مراكز الرعاية الصحيّة
- توفير دعم نفسي واجتماعي للمصابين ولأفراد عائلاتهم
- دعم المصابين بالسل في مجتمعكم للالتزام بالعلاج، أي تناول الدواء وفقاً لتوصيات مقدم الرعاية الصحية. يعدّ الالتزام أمراً مهماً بالنسبة للأشخاص المصابين بالسل لتحسين السيطرة على انتشار العدوى وتقليل مقاومة الأدوية.

التعبئة الاجتماعية والتثقيف الصحي/الترويج

- المجموعات المستهدفة ذات الأولوية في التثقيف الصحي هي الفئات المعرضة للخطر والمرضى الذين يعانون من السل وأسرتهم.
- يجب معالجة وصمة العار ضد السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز

الخرائط وتقييم المجتمع

- وضع خريطة للمجتمع

- تحديد المعلومات التالية على الخريطة:

- كم عدد الأشخاص الذين أصيبوا بالسل؟ وأين؟
- كم عدد الأشخاص الذين تمّت إحالتهم إلى مرافق الرعاية الصحيّة؟
- من هم الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالسلّ وأين هم؟
- أين تقع المرافق والخدمات الصحيّة المحليّة؟
- من أين يحصل الأشخاص على الأدوية؟

- تسجيل المعلومات التالية على الجهة الخلفية من الخريطة:

- متى بدأ الأشخاص يشعرون بأعراض السلّ؟

° كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المتضرر؟ كم منهم أطفال دون الخامسة من العمر؟
° هل يوجد أشخاص مصابون بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في المنطقة؟
° ما هي عادات المجتمع وممارساته ومعتقداته في ما يتعلق بالسل وبالعدي المزدوجة بالسل وبفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز؟

° من بين المصابين بالسل، ما هي المعارف والمخاوف والمعتقدات المتعلقة بعلاج السل؟
° هل يُطبَّق برنامج للتعبئة الاجتماعية أو تعزيز الصحة؟
° هل يمكن الوصول إلى خدمات علاج السل؟
° ما هي المصادر التي يستخدمها الناس/ينفقون بها أكثر للحصول على المعلومات؟

■ هل تُنشر شائعات أو معلومات خاطئة عن السل؟

■ ما هي الشائعات؟

أنشطة المتطوع

- 01. المراقبة الصحية المجتمعية
- 02. رسم الخريطة المجتمعية
- 03. التواصل مع المجتمع المحلي
- 04. الإحالة إلى المرافق الصحية
- 05. حماية المتطوعين وسلامتهم
- 14. تغذية الرُّضْع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ
- 15. قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ
- 19. الدعم النفسي الاجتماعي
- 27. المأوى والتهوية
- 43. التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

01. المراقبة الصحية المجتمعية

لمحة عامة

- المراقبة الصحية المجتمعية هي المشاركة النشطة من جانب أفراد المجتمع المحلي في الكشف عن الوقائع الصحية التي تحدث في المجتمع المحلي، والإبلاغ عنها والاستجابة لها ورصدها.
- ينبغي تقاسم المعلومات المكتشفة أثناء المراقبة الصحية المجتمعية مع الفرع المحلي والسلطات الصحية.
- تساعد المراقبة الصحية المجتمعية على الكشف مبكراً عن حالات تفشي الأمراض ومكافحتها وإنقاذ الحياة.

ما يجب عليك معرفته

- كيفية رسم الخريطة المجتمعية بشكل صحيح. إذ ينبغي لك أن تعرف أين يعيش الناس وأين يعملون.
- إجراء مسح للمجتمع المحلي بأكمله، عن طريق إجراء زيارات لكل منزل. وإذا كانت مساحة المجتمع المحلي كبيرة، فيتعين تقسيم عملية المسح إلى أجزاء أو مناطق أصغر.
- حدد المعرضين للإصابة في المجتمع المحلي، فالقيام بذلك سيساعدك على تحديد الناس الأكثر عرضة للإصابة بالمرض.
- ابدأ المراقبة. فذلك سيساعدك على إبلاغ رسائل ومعلومات صحية محددة، وعلى إحالة المرضى على وجه السرعة إلى المرافق الصحية.
- لا تنس أن قيامك بالمراقبة الصحية المجتمعية مع وجودك في المجتمع المحلي سيجعلك قادراً على الحصول على معلومات قد تكون مفيدة للآخرين المعنيين بمكافحة الوباء.
- أرسل هذه المعلومات إلى فرعك المحلي، وإلى أفرقة المتطوعين الأخرى والسلطات الصحية. وهذا هو «الإبلاغ».
- لا تنس أن الإبلاغ يجب أن يكون منهجياً، وذلك تجنباً للخلط والارتباك، وينبغي لكل من يقوم بالإبلاغ أن يتبع الوسائل ذاتها. ولذلك يتعين أن تتباحث مع فرعك المحلي ومع السلطات الصحية لمعرفة نظام الإبلاغ الأنسب لعملك ولوضعك.

ما يمكنك القيام به

- رسم الخريطة المجتمعية (يرجى الاطلاع على أداة العمل الثانية).
- تحديد المعرضين للإصابة بالمرض في المجتمع المحلي.
- التعرف على المرض الذي قد يكون موجوداً في مجتمعك المحلي، بما في ذلك علاماته وأعراضه.
- تشكيل أفرقة مراقبة للبحث بنشاط عن المرضى. وتحديد مناطق مختلفة من المجتمع المحلي لكل فريق.
- عند كشف حالات إصابة، قم بتقييم شدة الإصابة وما إذا كان من الضروري إحالة المرضى إلى مرافق صحي (يرجى الاطلاع على أداة العمل الرابعة).
- إذا كان من الممكن تسيير الأمور برعاية المرضى في منازلهم، فيتعين أن توضح لعائلاتهم ما يجب عليهم القيام به وتزويدهم بالمعلومات واللوازم المطلوبة، حيثما أمكن (يرجى الاطلاع على أداة العمل الثالثة).
- سجل الحالات التي تجدها وجمع سجلاتك مع السجلات الموجودة لدى الأفرقة الأخرى لتكوين صورة واضحة عن نطاق انتشار المرض في المجتمع المحلي.



Finding sick people .24

02. رسم الخريطة المجتمعية

لمحة عامة

تتيح لك الخريطة المجتمعية ربط القضايا أو المشكلات بأماكن معينة وتسهيل رؤية المعلومات. غالباً ما تكون الخرائط أسهل في الفهم من الكلمات.

يساعد رسم الخرائط في:

• تحديد المخاطر وحالات التعرّض للمخاطر

• من هي الجهات الأكثر عرضة للخطر
• ما هو الخطر المعرض له

• إظهار المشاكل مواطن الضعف القائمة (قد يزيد بعضها من خطورة التهديد الحالي)

• فهم الموارد داخل المجتمع المحلي التي قد تكون مفيدة في إدارة الوباء

• الحصول على معلومات حول القطاعات الأخرى (مثل سبل العيش والمأوى وإلخ) التي قد تتأثر بالوباء، أو التي قد تكون مفيدة في إدارته

• تحليل الروابط والأنماط في حالات التعرّض للوباء وانتشاره

من المهمّ رسم الخريطة مع أعضاء المجتمع المحلي. يساعد ذلك المجتمعات على أن تكون نشطة وأن يكون الأفراد أعضاءً مشاركين في الرعاية التي يقدمها الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمتطوعون.

تعدّ مشاركة السكّان في رسم الخرائط أمراً مفيداً جداً في حالات تفشّي الأوبئة لأنه يساعدك على معرفة أين تكمن أكبر المشاكل والاحتياجات، كما يُساعد على تحديد المخاطر والموارد مثل المراكز الصحية ومركبات الطوارئ والطرق الفرعية والملاجئ ومصادر المياه وإلخ. يمكن استخدام الخرائط لدعم خطط التأهب والمواجهة قبل أن يتفشّي الوباء.

كيفية إعداد خريطة مجتمعية

يجب الاستحصال على خريطة مجتمعية رقمية أو إنشاؤها إذا أمكن ذلك. أما إذا لم تكن متاحة، فمن الممكن رسم خريطة مكانية بسيطة تعرض المجتمع المحلي وجميع نقاطه المرجعية الرئيسية. مع الحفاظ على المبادئ الأساسية لحماية البيانات، يجب أن تتضمن تلك الخريطة ما يلي:

• المجتمع المحلي بأكمله: أماكن تركّز الناس ومواقع منازلهم وأماكن معيشتهم

• المواقع الرئيسية المشتركة/العامة في المجتمع المحلي

• مثل المدارس، المراكز الصحية، أماكن العبادة، مصادر الماء، الأسواق، وإلخ.

• موقع الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة [إذا كان بإمكانك تحديدهم]

• مكان بداية تفشّي الوباء وكيفية انتشاره [إذا كان من الممكن تحديد ذلك]

• الأخطار والمخاطر الصحية (على سبيل المثال، المواقع غير الملائمة للتخلّص من القمامة، مواقع تكاثر ناقلات الأمراض الواسعة)

استخدام الخريطة المجتمعية

• يمكن وضع علامات على الخريطة تشير إلى الحالات الجديدة و/أو الحالات المُحالة. افعل ما يلي:

• قُم بتشكيل فرق لتغطية مناطق معينة من الخريطة.

• لضمان مشاركة أعضاء من المجتمع المحلي، يتعيّن على كل فريق أن يُحدّد الوضع في المنطقة الموكلة إليه (عدد الأشخاص

المرضى، والمعرّضين للإصابة بالمرض، وعدد الذين أُحيلوا إلى السلطات الصحية، وأي معلومات أخرى ذات صلة). اعمل مع

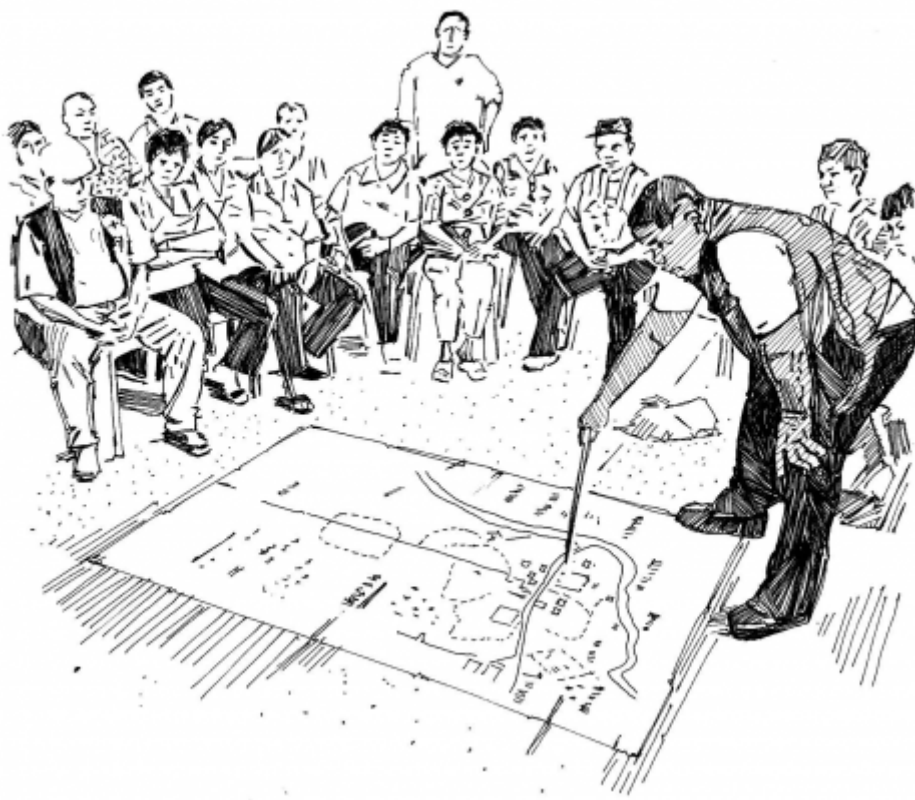
المدير المسؤول عنك لاستهداف الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالمرض ومنحهم الأولوية. سيتطلّب ذلك استهدافاً جغرافياً،

وضمن تلك المناطق المحدّدة، استهداف الفئات الأكثر احتياجاً بناءً على تحليل لمواطن الضعف والقدرات الذي يتضمن تحليلاً للنوع

الاجتماعي والتنوع.

• قم بجمع خرائط مختلف الفرق. وجمعها ستمكّن من معرفة:

المناطق الموبوءة التي تغطّيها، وتلك التي قد لا تشملها تغطيتك، والتفاصيل الخاصّة بكلّ منطقة. وسوف يساعدك ذلك على وضع خطة عملك. بعض الإجراءات قد تشمل: تنظيف البيئة؛ توزيع الناموسيات؛ إجراء حملات للتلقيح؛ الأنشطة الأخرى المرتبطة بإدارة الوباء.



إعداد خريطة مجتمعية.

03. التواصل مع المجتمع المحلي

لمحة عامة

قد يصعب التواصل أثناء انتشار وباء معين. فتفشّي الأمراض، لا سيّما الجديد منها، قد يُسبّب حالات من عدم اليقين والخوف والقلق والتي بدورها قد تؤدي إلى انتشار الشائعات والمعلومات المضلّلة والمعلومات الخاطئة. بالإضافة إلى ذلك، قد لا يثق الناس بالسلطات أو النظام الصحي أو المنظمات بما في ذلك الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وبالتالي قد لا يستمعون إلى المعلومات التي يتلقونها من الأشخاص أو المنظمات التي لا يثقون بها أو لا يصدقونها. وقد يشعر الناس بالحزن حيال المرضى والمتوفّين.

في بعض الأحيان، يكون لدى المجتمعات معتقدات راسخة تختلف عن التدابير الاجتماعية للوقاية والحماية التي يُشجّع على استخدامها مقدّمو الرعاية الصحية والسلطات. وقد يؤمنون بشدّة بممارساتهم الثقافية أو الطبّ التقليدي أو الوسائل الأخرى التي قد لا تكون فعّالة لمكافحة المرض. هذا وقد يرفضون تلقيّ علاجات معيّنة (بما في ذلك الأدوية واللّقاحات).

في الكثير من البلدان، تتخذ الرسائل شكل توجيهات وتواصل أحادي الاتجاه. غير أنّ الانخراط والمشاركة المجتمعيّين قد لعبا دوراً حاسماً في نجاح الحملات لوقف انتشار الأمراض ومكافحتها في بلدان كثيرة.

من الضروري اعتماد التواصل الموثوق به مع المجتمع المحليّ في حالات تفشّي مرض ما. ولبناء الثقة، يُعدّ التواصل الثنائي الاتجاه أمراً أساسياً. تعني كلمة "ثنائي الاتجاه" أنّه يجب على المتطوّعين توجيه الرسائل إلى المجتمع وتلقّيها منه. يجب أن يشعر أفراد المجتمع بالاحترام وأنّه يتمّ الاستماع إليهم ويجب إتاحة الفرصة لهم لمشاركة معتقداتهم ومخاوفهم وشواغلهم. يجب أن يكون أفراد المجتمع قادرين على الوثوق بك وبما تقوله ليقلّوا رسائل المتطوّعين. فبعد أن تفهم معتقدات أفراد المجتمع ومخاوفهم وشواغلهم، يمكنك تزويدهم برسائل دقيقة وذات مصداقية.

كما يساعد تقديم رسائل صحيّة تكون متّسقة وواضحة وسهلة الفهم على بناء الثقة. يُعتبر إعطاء معلومات دقيقة للمجتمع أمراً أساسياً، خاصّة عندما يتوجّب إقناع الناس باعتماد ممارسات أمنة (والتي قد تختلف عن تلك التي يعتمدونها عادةً). تشمل بعض التغييرات في السلوك التي يمكن التشجيع عليها ما يلي:

- قبول تلقيّ اللّقاحات أو العلاجات الطبيّة الأخرى
- غسل اليدين بالصابون في الأوقات الحرجة
- ارتداء معدّات الحماية الشخصية
- دفن أحبائهم بطرق مختلفة عمّا يفعلونه عادةً (دفن الجثث بشكل آمن وكريم)
- ممارسة التباعد الاجتماعي
- استخدام طارد للحشرات أو النوم تحت ناموسيات
- قبول المريض بعزله عن الآخرين تفادياً لنقل العدوى إليهم
- تحضير الطعام والماء بطريقة مختلفة (عادةً عن طريق التنظيف أو الغليان أو الطهي جيّداً)
- وغيرها من تدابير الصحّة العامة الموصى بها

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

التواصل أثناء تفشّي الوباء

- أشرك قادة المجتمع المحليّ وأفراد

تعرفّ على المصدر الذي يحصل منه المجتمع المحليّ على معلوماته: من الجهة التي تحظى بثقته في إعطائهم المعلومات المتعلّقة بالصحة (على سبيل المثال: السلطات الصحية والقادة المجتمعيّين أو الزعماء الدينيين والأطباء والمعالجين التقليديين)

اعمل مع المجتمعات المحليّة لتحديد الحلول المناسبة لوقف انتشار المرض واختيارها وتخطيطها

تحدّث إلى أفراد المجتمع المحليّ حول أفكارهم ومخاوفهم ومعتقداتهم وأفعالهم

■ اعرف مدى إمام أفراد مجتمعك المحلي بالمرض الذي يهددهم وكيفية انتقاله

■ تعرّف على المعتقدات والممارسات التي قد تؤثر على انتشار الوباء

■ تعرّف على الأمور التي تحفزهم على تغيير السلوك

■ تعرّف على الأمور التي تثبطهم عن تغيير السلوك

• استخدم أساليب تواصل مختلفة

④ استخدم التواصل الثنائي الاتجاه متى أمكن

■ بعد أن تفهم معتقدات أفراد المجتمع المحلي ومخاوفهم وشواغلهم، حاول معالجتها في رسائلك الخاصة

④ في بعض الأحيان، تُستخدم أساليب التواصل الأحادية الاتجاه لتعميم الرسائل الصحية على أعداد كبيرة من الأشخاص بسرعة

■ يجب أن تقترن أساليب التواصل الأحادية الاتجاه دائماً بأساليب تواصل ثنائية الاتجاه لضمان معرفة جهات نظر المجتمع المحلي والاستماع إليها

④ يتعلّم الناس المعلومات ويحفظونها على نحوٍ مختلفٍ لذا من المهمّ استخدام أساليب مختلفة

■ تضمّ المجتمعات المحليّة توليفة من مختلف الأشخاص والمجموعات الذين قد يكون لديهم تفضيلات أو احتياجات تواصل مختلفة.

■ فكّر في كيفية استهداف مجموعات مختلفة، لا سيما المتوارون أو الموصومون أو من ينظر إليهم باعتبارهم "مختلفين" بسبب دينهم أو ميولهم الجنسية أو فئتهم العمرية أو إعاقتهم أو مرضهم أو أي سبب آخر:

فكّر في طريقة للوصول إليهم

اكتشف ما إذا كانوا يثقون بالمصادر نفسها التي تثق بها المجموعات المجتمعيّة الأخرى أو بمصادر مختلفة

■ اكتشف ما إذا كان لديهم احتياجات مختلفة للوصول إلى المعلومات، مثل الترجمة

■ ضع في اعتبارك ما يُفضّله الناس ويثقون به ويمكنهم الوصول إليه بسهولة عند اختيار أساليب للتواصل

■ فكّر في خصائص المجموعات المستهدفة برسالتك (على سبيل المثال، هل لديهم وصول إلى وسائل الإعلام، كالراديو أو التلفزيون؟ هل يعرفون القراءة في حال تلقوا كتيبات تحتوي على معلومات؟ هل اعتادوا على الحصول على المعلومات من وسائل التواصل الاجتماعي؟ إلخ)

■ فكّر في الموارد المتاحة لديك (على سبيل المثال: هل لديك وصول إلى طباعة الملصقات؟ هل هناك موقع مناسب داخل المجتمع المحلي حيث يمكنك عرض الإجابة على الأسئلة أو إعطاء المعلومات؟ إلخ)

■ ضع في اعتبارك محتوى رسالتك (رسائلك) وفكّر في الوسيلة الأنسب لمشاركة هذا المحتوى في سياق محدّد (على سبيل المثال: استهداف الرجال والنساء بشكل منفصل)

• يجب أن يكون التواصل:

④ بسيطاً وقصيراً. إذ يجب أن يكون الناس قادرين على فهم الرسائل بسهولة، وأن يكونوا قادرين على تكرارها من دون صعوبة.

④ موثوقاً. إذ ينبغي أن يكون عبر أشخاص أو أساليب تحظى بثقة المجتمع المحلي (على سبيل المثال: الراديو والتلفزيون والملصقات ومناقشات عامة مفتوحة وإلخ).

④ دقيقاً ومحدّداً. إذ يتعيّن تقديم معلومات صحيحة ودقيقة دائماً. يجب أن تكون الرسائل متنسقة وغير مثيرة للإرباك مطلقاً. إذا كان لا بدّ من تغيير الرسائل (بسبب بروز معلومات جديدة ومتقدّمة حول الوباء)، فكن صريحاً وواضحاً بشأن المتغيّرات وسببها. مركزاً على العمل. إذ يجب أن تكون الرسائل مركّزة على العمل وأن تسدي النصح إلى أفراد المجتمع المحلي بما يجب عليهم القيام به لحماية أنفسهم والآخرين.

④ ممكناً وواقعياً. إذ يتعيّن التأكّد من قدرة الناس على تنفيذ النصيحة التي تسديها إليهم.

④ مراعيّاً للسياق. إذ ينبغي أن تُجسّد المعلومات احتياجات المجتمع المحلي وحالته. وينبغي لك أن تراعي في جميع رسائلك إلى المجتمع المحلي العوامل الاجتماعية والثقافية التي تُشجّع أفراد المجتمع المحلي على تبني أنماط سلوك أكثر أماناً (مثل قبول تلقي اللقاحات) أو تثبطهم عن

تبيّن مثل هذه الأنماط.

الطرق المختلفة للتواصل

ثمّة طرق لا تُحصى ولا تُعدّ للتواصل مع المجتمعات المحليّة. في ما يلي أمثلة على طرق للتواصل أحادية وثنائية الاتجاه التي يمكنك التفكير فيها. يمكن (ويجب) الجمع بين الأساليب لضمان إمكانية الوصول إلى أكبر عدد ممكن من أفراد المجتمع المحليّ.

• وسائل التواصل الأحادية الاتجاه

الفيديو والأفلام والإعلانات التلفزيونية

الأغاني أو القصائد أو الدراما التمثيلية أو تمثيل الأدوار أو المسرح

الإعلانات المجتمعية مثل: الإعلانات عبر مكبّرات الصوت، والرسائل الجماعية عبر الرسائل النصية القصيرة، والرسائل على وسائل التواصل الاجتماعي، والبيتّ الإذاعي

الملصقات واللّوحات الإعلانية

• وسائل التواصل الثنائية الاتجاه

زيارة المنازل

لقاء المخبرين الرئيسيين مثل: القادة المجتمعيين أو الدينيين؛ المعالجين التقليديين أو القابلات؛ المعلمين؛ كبار السنّ، وإلخ.

إجراء مناقشات مجتمعية تُشجّع على اعتماد الأساليب التشاركية مثل: الفرز الثلاثي، أوراق تصويت، وخرائط، والتصويت وتحليل للحواجز والتخطيط المجتمعي

الانتباه للشائعات

يمكن للشائعات أن تسبّب الذعر والخوف أو يمكن أن تنشر الممارسات غير الآمنة. قد يفقد المجتمع المحليّ، تحت تأثيرها، الثقة في السلطات الصحيّة أو في قدرتها على وقف انتشار الوباء وقد يرفض الأنشطة التي من شأنها مكافحة انتشار المرض. يتعيّن على المتطوّعين:

• الاستماع إلى الشائعات أو المعلومات الخاطئة.

ملاحظة توقيت الشائعات ومكانها وإبلاغها فوراً إلى المشرف على المتطوّعين الذي يتبعه أو منسّق الجمعية الوطنية المعني به

• تصحيح الإشاعة

إعطاء المجتمع المحليّ حقائق واضحة وبسيطة حول المرض

الشرح لهم بوضوح ما الذي يمكنهم فعله لحماية أنفسهم والآخرين وتكرار ذلك

04. الإحالة إلى المرافق الصحية

لمحة عامة

خلال حالات تفشي الوباء، غالباً ما يتعدّر علاج المرضى في المنزل أو على يد متطوعين أو عائلاتهم. إذ يتطلّب الأمر رعاية طبية متخصصة ويجب التوجه إلى عيادة صحية أو مستشفى لتلقي العلاج.

ضع دائماً فكرة الإحالة في اعتبارك أثناء تنفيذ نشاطات للوقاية من الأوبئة ومكافحتها في المجتمع المحلي.

والإحالة المجتمعية هي توصية (يقدمها عادةً متطوع في المجتمع المحلي) ليحصل شخص مريض على خدمات في مرفق صحي أو من أخصائي في الرعاية الصحية. تستند هذه التوصية عادةً إلى تحديد علامات المرض أو الخطر الذي يشكله المرض على الشخص أو الأسرة أو المجتمع. لا تُعتبر الإحالة تأكيداً على وجود المرض، كما أنها ليست ضماناً لتقديم أي علاج محدد. يتم تحديد التشخيص وأي علاج لاحق من قبل أخصائي في الصحة وليس من قبل المتطوعين المجتمعيين.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

تحديد الأشخاص الذين يحتاجون إلى الإحالة

• حدّد أعراض المرض الذي يسبّب الوباء والعلامات التي تشير إلى أنه ينبغي إحالة المرضى إلى المرافق الصحية.

• ضع دائماً في اعتبارك سلامتك وحمايتك

❓ بعد أخذ المشورة من المشرف الذي تتبعه، اعرف كيفية معرفة متى يكون الشخص مريضاً ويجب إحالته إلى مركز صحي

تמיד مرافق الإحالة وزيارتها

1. في حال توفّر أكثر من مرفق واحد للإحالة في المجتمع المحلي، يجب أن يتم اختيار المرفق الصحي الذي على المتطوعين إحالة المرضى إليه من قبل أخصائي في الصحة يدعم الجمعية الوطنية أو يعمل فيها وتكون قيادة الجمعية الوطنية موافقة عليه. لا يجوز للمتطوعين أن يقرّروا بمفردهم أي مرافق يمكنهم إرسال الإحالات إليها.

2. بعد تحديد المرفق الصحي والموافقة عليه من قبل الجمعية الوطنية، قم بزيارة المرافق الصحية وتحديث إلى الأطباء والممرضين لتنسيق عمليات الإحالة.

■ أخبرهم عن نشاطات فرع الصليب الأحمر والهلال الأحمر التي تقوم بها وكيف يمكن لذلك أن يؤدي إلى إحالات مجتمعية من قبل متطوعي الفروع المدربين على الوقاية من الأوبئة ومكافحتها.
■ ناقش الطريقة الأفضل لإرسال المرضى من المجتمع المحلي إلى المرافق الصحية:

❓ هل تتوفر وسائل للنقل العام؟

■ هل يمكن للناس الوصول إليها؟ هل يمكنهم تحمل تكاليفها؟

■ هل يمكن للمرضى استخدامها؟

■ هل هناك احتمال لانتقال المرض إلى الركّاب الآخرين؟

هل تتوفر خدمات الإسعاف؟

- هل لدى المرفق الصحي سيارات إسعاف؟
- هل لدى فرع الصليب الأحمر والهلال الأحمر سيارات إسعاف؟
- هل يمكن للناس الوصول إليها؟ هل يمكنهم تحمل تكاليفها؟
- كيفية الاتصال بالإسعاف؟

هل المرض شديد العدوى ويتطلب نقلًا خاصًا؟

- إذا كان المرض شديد العدوى (مثل الإيبولا أو حمى ماربورغ)، فيجب إعداد ترتيبات نقل خاصة حتى لا يصاب الآخرون بالعدوى.
- أخبرهم عن نشاطاتك وعن خططك للإحالة. خذ المشورة منهم.

التخطيط لإجراء الإحالات والاستعداد لها

1. خطط لكيفية إجراء الإحالات وتسهيلها

- هل يمكن للجمعية الوطنية أن توفر وسيلة للنقل؟
- هل لدى الناس القدرة المالية لتحمل تكاليف النقل؟
- هل يتطلب المرفق الصحي إشعارًا مسبقًا بالإحالة؟ إذا كان هذا الحال، كيف سيتم إبلاغ المرفق الصحي بالإحالة؟

2. احمل معك دائمًا الأداة ذات الصلة من أدوات مكافحة الأمراض عند قيامك بالإحالات المجتمعية

- سيساعدك هذا على تذكر ما يجب أن تعرفه عن المرض وأعراضه.

إجراء الإحالة

- يعمل المتطوعون نيابةً عن جمعيتهم الوطنية ويجب أن يحصلوا على موافقة الجمعية الوطنية قبل القيام بالنشاطات. يجب تدريبهم على مبادئ حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر ويجب أن يحصلوا على التدريب والإشراف المناسبين قبل الشروع في إجراء الإحالات المجتمعية.
- يجب على المتطوعين الحصول على موافقة الشخص للإحالة، أو موافقة الوصي إذا كان المريض طفلًا.
- يتعين على المتطوعين دعم هذه المبادئ:

- السرية – من المهم الإبقاء على خصوصية المعلومات المتعلقة بأفراد المجتمع المحلي وعدم مناقشة صحة الأشخاص أو الرعاية الصحية أو التفاصيل الخاصة الأخرى مع الآخرين في المجتمع. ضع في اعتبارك أن الانتهاكات للسرية غالبًا ما تحدث عن غير قصد، على سبيل المثال، عند مناقشة عمل اليوم مع الأصدقاء أو أفراد الأسرة.
- الاحترام – من المهم احترام خيارات الناس وقراراتهم، حتى وإن كنت لا توافق عليها.
- السلامة – إذا كانت لديك مخاوف بشأن سلامة شخص ما أو أمنه (في ما يتعلق بالإحالة المجتمعية، أو أي جانب آخر من جوانب حالتهم)، فيجب عليك مناقشتها مع المشرف الذي تتبعه لإيجاد حل آمن إن أمكن ذلك.

4. عند قيامك بإحالة إلى مرفق صحي، اشرح دائمًا بشكل واضح للأسرة المعنية ما هو المرض، وما هي أعراضه، ولماذا ترى أن الإحالة ضرورية.

- أعطهم معلومات عن المرافق الصحية المتاحة، وعن وسائل النقل المختلفة للوصول إليها

ساعد الأسرة في حال كان ثمة حاجة إلى نقل خاص.



Finding sick people .24

05. حماية المتطوعين وسلامتهم

لمحة عامة

يعمل المتطوعون في أوضاع هشة ومع أشخاص ذوي قدرات كثيرة. ويمكن لعملهم في حالات تفشي الأوبئة أن يكون محفوفاً بالمخاطر، إذ قد يُصابون بالعدوى ويطالهم المرض. بالإضافة إلى المخاطر الجسدية، قد تكون ثمة مخاطر على الصحة النفسية والعقلية للمتطوعين، وذلك نسبةً لطبيعة العمل الذي يقومون به. من المهم بالتالي حمايتهم من تداعيات هذه المخاطر والحد منها.

ينبغي على جمعيتك الوطنية أن توفر الحماية المناسبة لك وللمتطوعين الآخرين العاملين في مجال مكافحة الأوبئة. يُشكّل المدير الذي تتبع له مرجعاً قيماً للحصول على المعلومات والمعدات من أجل حماية صحتك الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية والحفاظ عليها.

من المهم اتباع مشورة المشرف عليك وجمعيتك الوطنية واستخدام مستوى الحماية المناسب للموقف الذي تواجهه.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

حماية نفسك والآخرين من المرض

1. يجب أن تكون مُدرّباً على استخدام معدات الحماية، وعلى دراية بها قبل ارتدائها في بيئة فعلية يتفشى فيها المرض. قم بتجريب المعدات مسبقاً، وتعلّم كيفية استخدامها بشكل صحيح.

■ في حالات تفشي أوبئة كإيبولا وحمى ماربورغ وحمى لاسا والطاعون، يجب استخدام الحماية الكاملة في كل مرة تضطلع بأنشطة عالية المخاطر. وتتطلب الحماية الكاملة استخدام معدات الحماية الشخصية. (انظر إلى أداة العمل بشأن استخدام معدات الحماية الشخصية في حالات الأمراض الشديدة العدوى).

■ في حالات الأوبئة الأخرى، يجب على الأقل استخدام الكمّات والقفازات المطّاطة وغسل اليدين بالصابون بعد مخالطة المريض. (انظر إلى أداة العمل بشأن غسل اليدين بالصابون للاطلاع على التعليمات الخاصة بالنظافة الجيدة لليدين).

2. ينبغي تلقيح المتطوعين وفقاً لتوجيهات التلقيح الخاصة بالبلد الذي يعملون فيه (انظر أداة العمل بشأن اللقاحات الدورية).

■ ينبغي تلقيح المتطوعين وفقاً لجدول التلقيح الدوري الساري في الدولة.
■ يحق للمتطوعين تلقي اللقاحات متى تم إجراء حملات التلقيح الواسعة النطاق.

3. يجب أن يكون المتطوعون متيقّظين لسلامتهم البدنية والنفسية والاجتماعية في حالات تفشي الأوبئة

■ يجب أن يكون المتطوعون متيقّظين لعوامل الضغط في حياتهم الشخصية والمهنية، ويجب أن يكون لديهم خطة جاهزة لكيفية التعامل مع الإجهاد والصدمات بطريقة صحية ومفيدة.

☞ قد يشمل ذلك تقنيات إدارة الإجهاد التي تستخدمها أساساً مثل إجراء التمارين الرياضية والتأمل وممارسة الهوايات وإلخ.

☞ يُعدُّ مديرُ مصدرًا مفيداً للمعلومات والأدوات التي يمكنك استخدامها لمساعدتك في تحقيق الرفاهية النفسية والاجتماعية والحفاظ عليها.

فهم التدابير الشائعة للوقاية من الأوبئة ومكافحتها

ينبغي أن يتعلّم المتطوعون تدابير وقائية إضافية لاستخدامها في حالات تفشي الأوبئة (وقبلها)، وتشمل:

- تدابير مكافحة ناقلات الأمراض (انظر أداة العمل بشأن مكافحة ناقلات الأمراض)
- مناولة الحيوانات بطريقة آمنة (أداة العمل بشأن مناولة الحيوانات ونجبتها)
- التعامل مع الجثث (أداة العمل بشأن دفن جثث الموتى بشكل آمن وكريم)
- الوقاية الكيميائية (أداة العمل بشأن الوقاية الكيميائية)
- الأغذية والمياه المأمونة (أداتي العمل بشأن صحّة الأغذية ومياه نظيفة ومأمونة للأسر المعيشية)
- نظافة اليدين (أدوات العمل بشأن غسل اليدين بالصابون وغسل اليدين في حالات الأمراض الشديدة العدوى)

حماية المتطوعين من الأذى والمسؤولية تجاه الآخرين

1. **يجب حماية المتطوعين** إذا تعرّضوا للأذى أو الإصابة أثناء تنفيذ عملهم. فقد يتعرّضون للحوادث أو الإصابات بل حتّى للوفاة. وقد يتسبّبون، بالفرد ذاته، في إلحاق الأذى بالآخرين وبممتلكاتهم، لا سيّما إذا لم يتم تدريبهم بشكل صحيح أو تزويدهم بالمعدات الصحيحة.
 - لذا من الضروري أن يكون لدى الجمعيات الوطنية سياسات تأمين مناسبة. فقد يكون التأمين ضرورياً لتسديد تعويضات للمتطوعين أو لأسرهم إذا أصيبوا أو توفوا، أو لتسديد تعويضات للغير إذا طالهم أذى بسبب أفعال المتطوعين، أو لتغطية تكاليف قانونية. وتعتمد طبيعة الغطاء التأميني على النظام القانوني المعتمد في بلدك. وتحثّ الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر الجمعيات الوطنية على الاعتراف بواجب رعاية المتطوعين والتمسك به، لا سيّما إذا لحق بهم الأذى أثناء تأديتهم لواجباتهم. اسأل مديرك عن نوع التأمين أو التغطية من خلال "شبكة الأمان" التي يمكنك الحصول عليها.
 - قبل أن تطلب من المتطوعين تنفيذ أنشطة عالية الخطورة (مثل عمليات دفن الجثث بطريقة آمنة وكريمة)، يجب على الجمعيات الوطنية أيضاً أن تزوّد المتطوعين بما يلزم من لقاحات ومعدّات الحماية. وسيعتمد ما يتضمّنه ذلك على السياق الذي تعمل فيه وعلى السياسات الصحيّة للموظّفين والمتطوعين في جمعيتك الوطنية.
2. **ينبغي إبلاغ المتطوعين** بالسياسة الأمنية للجمعية الوطنية، ويتعيّن على المتطوعين فهم هذه السياسة واتباع ما تقتضيه من قواعد وأنظمة. وينبغي لك أيضاً أن تكون على دراية بأيّ تغييرات تطرأ على السياسة، وأن تقوم بالإبلاغ عن أيّ حوادث مثيرة للقلق.
 - تعتمد السلامة في المجتمع المحليّ على السمات الشخصية للمتطوعين والمدريين وأعضاء الفريق الآخرين من حيث كيفية عملهم معاً وكيفية عملهم مع الناس في المجتمع المحليّ. يجب على المتطوعين مراعاة الثقافة. إذ لا ينبغي أبداً أن يكون سلوكك الشخصي سبباً للجريمة، بل ينبغي لك أن تتصرّف بنزاهة وألا تكون مصدر مشاكل للمجتمع المحليّ. فالسلوك المستقيم والمهذب وغير المتحيز مطلوب منك دائماً.
 - يجب أن يُبادر المتطوعون على صعيد إدارة سلامتهم وأمنهم والحفاظ عليهما. وهذا يعني أنّه لا يجب أن تتردّد في الاستفسار من مديرك عن مخاطر السلامة والأمن وما عليك فعله إذا واجهت أيّ تهديدات أو مشاكل. يجب عليك أن تعرف ما هي البروتوكولات المعمول بها في حال وقوع حادثة مرتبطة بالسلامة أو الأمن، بما في ذلك كيفية الإبلاغ عن هذه الحوادث ولأيّ جهة.



14. تغذية الرُّضْع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

لمحة عامّة

قد يحتاج كلٌّ من الأمّهات الحوامل والمرضعات والرُّضْع والأطفال الصغار (من الولادة إلى عامين) إلى دعم غذائي خاصّ خلال حالات الطوارئ. تساعد الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية المناسبة على إنقاذ الحياة.

الرضاعة الطبيعية

- حليب الأمّ غذاء نظيف، مغدّد ومجانبيّ من أجل الرُّضْع. كما أنّه يساعد الطفل على محاربة العدوى والأمراض (انظر إلى أداة العمل بشأن الرضاعة الطبيعية). إلى ذلك، يُعدّ الخيار الأسلم في حالات الطوارئ التي قد يفتقر فيها الناس إلى المياه المأمونة وإلى النظافة الصحيّة والإمدادات المنتظمة من الأغذية أو الدخل أو سبل المعيشة.
- تساعد الرضاعة الطبيعية على مكافحة الأمراض. وفي معظم الحالات، ينبغي للأمّ أن تستمرّ في إرضاع طفلها حتى عند مرضها أو مرض طفلها. لا يزال بوسع الأمّهات اللواتي يعانين الإجهاد وسوء التغذية والجوع إدرار ما يكفي من الحليب لإطعام أطفالهنّ. وفي حال توقّف إدرار الحليب، فقد يكون من الممكن استعادة القدرة على إدراره من خلال الدعم والمشورة. وقد تتوفّر خيارات أخرى، مثل بنوك الحليب. ومن الضروري تشجيع الأمّهات ودعمهنّ، فضلاً عن مقدمي الرعاية الآخرين والأسرة الممتدّة لضمان استمرار الرضاعة الطبيعية أثناء حالات الطوارئ.
- في بعض الحالات، قد تتعدّر الرضاعة الطبيعية أو قد تختار الأسر استخدام بدائل حليب الأمّ. في هذه الحالات، من المهمّ أن يتمتّع الأفراد بالمعرفة والأدوات حول كيفية تحضير بدائل حليب الأمّ وتخزينها على نحو آمن وكيفية الحفاظ على النظافة المناسبة للحدّ من احتمال إصابة الطفل بالمرض.
- يمكن أن يؤدّي استخدام بدائل حليب الأمّ والرضاعة الصناعية إلى زيادة حالات الإصابة بالإسهال وربما الوفاة إذا كانت القوارير أو الحلمات غير نظيفة أو غير معقّمة بشكل كاف، أو كان الماء المستخدم ملوّث. علاوةً على ذلك، من المهمّ أن تدرك أنّه في بعض الأحيان تُروّج الشركات التي تبغي الربح بقوةً لحليب الأطفال الصناعي على أنّه معادل لحليب الأمّ أو أفضل منه. هذا ليس صحيحاً وثمّة أدلّة علمية تظهر أن حليب الأمّ فريد من نوعه وله فوائد كثيرة لا يمكن تكرارها بواسطة المنتجات الاصطناعية.

التغذية التكميلية

يجب البدء في تقديم التغذية التكميلية للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ستّة أشهر لتكملة حليب الأمّ الذي يتلقّونه. والأغذية الأولى هي تلك التي نعطيها للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستّة أشهر وستين. يجب أن تكون هذه الأغذية:

- متاحة (يجب أن تكون في متناول اليد ورخيصة وسهلة التحضير)
- صحيّة ومغذّية (غنية بالفيتامينات والمعادن)
- آمنة وسهلة للرُّضْع والأطفال الصغار (سهلة الحمل، سهلة المضغ، سهلة البلع)

يجب تجنّب الأغذية التكميلية المعالجة إلى حدّ كبير (الكثير من الأغذية المعلّبة والمجهّزة مسبقاً تتمّ معالجتها إلى حدّ كبير) أو المحضّرة كيميائياً والتي تحتوي على كمّيّات كبيرة من السكر والملح. عادةً تكون الأغذية الطبيعية (الخالية من الملح أو السكر أو المواد الكيميائية المضافة) هي الأفضل.

الفرق بين التغذية التكميلية والمكمّلة والعلاجية

تُشير التغذية التكميلية (المعروفة سابقاً باسم "الغطام") إلى الأغذية التي تُعطى للرُّضْع والأطفال الصغار إضافةً إلى حليب الأمّ الذي يتلقّونه. في بعض الأحيان، يتم الخلط بينه وبين التغذية المكمّلة، لكنهما أمران مختلفان. ومن الأمثلة على التغذية التكميلية إعطاء الأطفال الحبوب الغذائية أو الخضار المهروسة بالإضافة إلى حليب الأمّ.

تعني التغذية المكمّلة توفير أغذية للأفراد أو الأسر إضافةً إلى تلك التي يتناولونها عادةً. وغالباً ما يتم إجراء ذلك للوقاية من نقص التغذية. وتشمل الأمثلة على التغذية المكمّلة توفير أكياس إضافية من الأرز أو تقديم القسائم الغذائية للأسر.

تشير التغذية العلاجية إلى استخدام أغذية معدة خصيصاً وجاهزة للاستخدام وغنية بالعناصر الغذائية لعلاج سوء التغذية. تُعتبر التغذية العلاجية علاجاً طبياً ويجب أن يتم إجراؤها ومراقبتها من قبل مقدمي الرعاية الصحية مدربين كجزء من برامج علاج سوء التغذية. ويُشكل معجون الفول السوداني (PlumpyNut) مثالا على الأغذية العلاجية.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

الدعم العام

1. ابحث عن الدعم داخل المجتمع المحلي

- تعرّف على موقع خيام الرضاعة الطبيعية ومجموعات الدعم لمقدمي الرعاية ومجموعات الأمهات وغيرها من الخدمات التي من شأنها أن تساعد في دعم الأسر ومقدمي الرعاية الذين يقومون بإطعام الرضع والأطفال الصغار.
- أدرج الآباء ومقدمي الرعاية وغيرهم من أفراد الأسرة في المناقشات (حيثما كان ذلك مناسباً من الناحية الثقافية) لضمان دعمهم للأمهات عند قيامهن بإرضاع أطفالهن طبيعياً.
- تأكد من أن الأمهات ومقدمي الرعاية والآباء وجماعات الدعم والمجتمعات المحلية يتلقون معلومات صحيحة عن تغذية الرضع والأطفال الصغار.

2. تقديم أو تعزيز الدعم الغذائي والمكملات الغذائية أثناء فترة الحمل وبعدها.

- قُم بزيادة عدد وجبات الطعام أو الوجبات الخفيفة أثناء فترة الحمل (وجبة إضافية) وأثناء فترة الرضاعة الطبيعية (وجبتان إضافيتان) لضمان تلقي الأم حاجاتها من العناصر الغذائية والطاقة.
- شجّع استهلاك الأطعمة المغذية المتاحة محلياً بما في ذلك الأطعمة الغنية بالحديد والكالسيوم وفيتامين أ.
- شجّع الأمهات على أخذ مشورة مقدمي الرعاية الصحية في ما يتعلق بمكملات الفيتامين والمعادن الواجب تناولها أثناء فترة الحمل وبعده. على سبيل المثال، يجب تشجيع النساء على اتباع الإرشادات الصحية حول:
 - ° تناول مكملات الحديد/حمض الفوليك خلال فترة الحمل ولمدة 3 أشهر على الأقل بعد الولادة (يجب تحديد الجرعة من قبل مقدم الرعاية الصحية)
 - ° تناول مكملات فيتامين (أ) في غضون 6 أسابيع بعد الولادة (يجب تحديد الجرعة من قبل مقدم الرعاية الصحية)

3. تقديم دعم ما قبل الولادة أثناء فترة الحمل أو تعزيزه

- يجب على الأمهات اتباع نصيحة مقدمي الرعاية الصحية لمنع انتشار العدوى. فعلى سبيل المثال:
 - ° تلقي اللقاح (اللقاحات) المضادة للكزاز قبل الحمل أو خلاله
 - ° تناول الأدوية المضادة للديدان والملاريا أثناء فترة الحمل (يجب تحديد الأدوية والجرعة من قبل مقدم الرعاية الصحية)
 - ° استخدام ناموسيات معالجة بالمبيدات الحشرية
 - ° منع الأمراض المنقولة جنسياً وعلاجها (يجب أن يحدّد مقدم الرعاية الصحية العلاج المناسب)
- شجّع ممارسات النظافة الموصى بها، بما في ذلك:
 - ° غسل اليدين بالصابون
 - ° النظافة الجيدة للأطعمة

°الصرف الصحي الآمن

°الاستهلاك الآمن لمياه الشفة

- شجّع الأسر على دعم النساء ومساعدتهنّ على تحمّل عبء عملهنّ، لا سيّما في الفترات المتأخّرة من حملهنّ
- ° شجّع الأسر على توفير المزيد من الراحة للأمّهات.

4. دعم الرضاعة الطبيعية

- شجّع الأمّهات على ممارسة الرضاعة الطبيعية، حتّى لو كنّ يعانين من الإجهاد أو المرض أو الجوع.

°مُمّ بإحالة الأمّهات اللّواتي يعانين سوء التغذية، والإرهاق أو القلق بشأن نقص إدرارهنّ للحليب أو التوعكّ أو انخفاض الروح المعنوية إلى مرفق صحيّ أو مركز تغذية من أجل تقديم الدعم في مجال التغذية والدعم النفسي الاجتماعي إليهنّ، بما في ذلك تثقيفهنّ في مجال تغذية الرُضّع والأطفال الصغار.

°احترم خيارات الأمّهات.

■ إذا تعذّرت الرضاعة الطبيعية أو لم تكن مستحسنة، ادعم الأسر بإطلاعها على كيفة تحضير بدائل حليب الأمّ على نحو آمن (باستخدام المياه النظيفة/المعقّمة والتحصير وفقاً لتعليمات الشركة المصنّعة)، والمكان حيث يمكن الوصول إلى المياه النظيفة، وكيفة ضمان نظافة الأكواب والملعق، كيفة تخزين الحليب الصناعي بشكل آمن، إلخ.

- تعزيز الوسائل للحفاظ على إمدادات الحليب أو زيادتها:

°ساعد الأمّهات على العثور على مكان هادئ للاسترخاء لأنّ ذلك يساعدهنّ على إدرار الحليب

°شجّع الأمّهات على تكرار إعطاء الرضاعة الطبيعية (ليلاً ونهاراً)، 8 مرات يومياً على الأقلّ للأطفال الذين تزيد أعمارهم عن ستّة أشهر)

°شجّع الملامسة بين بشرتيّ الأم وطفلها (إذ يمكن أن تساعد على زيادة إدرار الحليب)

5. دعم التغذية التكميلية

- شجّع الأسر على تقديم وجبات صغيرة ومتكرّرة للرُضّع.

• تأكّد من أنّ الأسر على دراية بكيفة تنظيف الأطعمة وتخزينها وإعدادها بشكل آمن.

- شجّع الأسر على شرب الماء النقي واعتماد الممارسات الصحيّة الموصى بها بما في ذلك:

غسل اليدين قبل إعداد الطعام وتناوله

العمل مع الزملاء في مجال الماء والصرف الصحيّ والنظافة الصحيّة والقطاعات الأخرى ذات الصلة لضمان إتاحة الماء النقي والصرف الصحيّ.

- شجّع الأسر على تناول الأطعمة المغدّية، بما في ذلك:

°الأطعمة الغنية بالحديد (للحوم والدجاج والأسماك والخضروات الخضراء والفاصوليا والباذلاء).

°الأطعمة الغنية بفيتامين أ (للحوم العضوية والجزر والقرع والبابايا والمانغو والبييض)

°وكذلك مجموعة متنوّعة من الفواكه والخضروات والحبوب المدعّمة.

- شجّع على الأغذية الأولى ذات الملمس المناسب للأطفال الصغار والتي يسهل مضغها وابتلاعها (مثل الأغذية المهروسة والأغذية التي تؤكّل باليد).

• شجّع استهلاك الأغذية المنزلية الصنع والمتاحة محلياً. يمكن أن تحتوي بعض الأغذية التكميلية المعلّبة مسبقاً للأطفال الصغار والرُضّع على مستويات عالية من الملح أو السكر أو الدهون، ممّا يساهم في الإصابة بداء السمنة والأمراض غير المعدية.

6. المساعدة في مراقبة الإمدادات الغذائية المحليّة

- أبلغ عن أي تبرّعات أو توزيعات تشمل بدائل حليب الأم أو مسحوق حليب الأبقار أو قوارير/حلمات الرضاعة إلى المنسق المعني بك لدى الجمعية الوطنية أو وزارة الصحة أو إلى المجموعة أو أي سلطة أخرى مسؤولة عن رصد انتهاكات قواعد منظمة الصحة العالمية المتعلقة ببدائل حليب الأم.
- تعرّف على الأغذية العالية الطاقة المنتجة محلياً أو الموزعة المتاحة للأطفال الصغار الذين تزيد أعمارهم عن ستّة أشهر لتكملة حليب الأم الذي يتلقونه.

رسائل المجتمع



Breastfeeding .03



Encouraging healthy behaviours in a community .23



Attending nutrition checks .29

15. قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ

ما هو سوء التغذية الحاد؟

- عند عدم حصول الطفل على ما يكفي من الغذاء أو المواد المغذية، فقد يتأثر نموه وتطوره. ومن المرجح أن يعاني الطفل المصاب بسوء التغذية الحاد من النحافة الشديدة، مع انخفاض نسبة وزنه إلى طوله (الهزال)، أو قد يبدو عليه التورم.

ما سبب أهمية قياس سوء التغذية الحاد؟

- في حالات الطوارئ أو تفشي الأوبئة، يزداد عدد الناس الذين يعانون من سوء التغذية الحاد بسبب افتقارهم إلى الأطعمة المغذية وعجزهم عن توفير الرعاية الغذائية المناسبة، علاوة على سوء النظافة أو عدم الحصول على الماء النقي وخدمات الإصحاح والخدمات الصحية. وقد يصابون بالمرض نتيجة لسوء التغذية ويجدون صعوبة أكبر في مقاومة الأمراض.
- من المهم فحص جميع الأطفال وإحالة الذين يعانون منهم من سوء التغذية إلى خدمات الصحة أو مراكز خدمات التغذية في أسرع وقت ممكن، حتى يتمكنوا من تلقي العلاج.

ما يجب عليك معرفته

- الطفل الذي يقل عمره عن 5 سنوات ويعاني من سوء التغذية الحاد يكون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض والوفاة.
- كلما أمكن الإبكار بتشخيص الطفل الذي يعاني من سوء التغذية وإحالته إلى خدمات الرعاية الصحية، زاد احتمال تعافيه وبقائه على قيد الحياة.
- يمكن للزيارات المنزلية الداعمة والمتابعة أن تساعد الأطفال على التعافي وعلى مواصلة العلاج. إذ إنه إذا لم يجر دعم أولياء الأمور ومقدمي الرعاية، فقد يتوقفون عن مواصلة العلاج مما قد يؤدي إلى انتكاس الطفل بسرعة شديدة ويعود مجدداً إلى الإصابة بسوء التغذية.
- تعرّف على موقع أقرب مراكز خدمات علاج سوء التغذية وعلى أنواع حالات سوء التغذية التي يعالجونها، وكذلك على كيفية إحالة الأطفال وأولياء أمورهم إليها.

كيفية تشخيص الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 5 سنوات

يمكن تشخيص الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية الحاد بطريقتين:

1. قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع). فذلك يحدد مدى "الهزال" (النحافة) لدى الأطفال. قم بتمرير الشريط 1 المرقيم أو الشريط الملون الخاص بقياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع) حول منتصف عضد الذراع الأيسر للطفل (أنظر إلى أداة العمل السابعة عشرة لمعرفة التعليمات). فإذا كان محيط ذراع الطفل يقع ضمن المؤشر الأحمر أو الأصفر، فإن ذلك يشير إلى أن الطفل يعاني من سوء التغذية. ويشير المؤشر الأحمر إلى أن الطفل يعاني من سوء التغذية الحاد ويجب إحالته بشكل عاجل إلى حيث يتلقى الرعاية الطبية. أما المؤشر الأصفر، فيشير إلى أنه ينبغي إدراج الطفل ضمن أحد برامج التغذية وعلاجه في أقرب وقت ممكن.
2. قم بإجراء فحص الوزمة الثنائية (تورم كلا القدمين). يحدد هذا الفحص الأطفال «المتورمين» (أنظر إلى أداة العمل الثامنة عشرة). اضغط بإصبع على أعلى (ظاهر) قدم الطفل لمدة 3 ثوان على الأقل ولاحظ ما إذا كان التجويف الناتج عن ضغطة الإصبع مستمراً. فإذا كان الأمر كذلك، فهناك وزمة ثنائية، ما يعني ضرورة إحالة الطفل إلى مركز الرعاية الصحية على الفور.

أين يمكن القيام بالفحص؟ (مواقع الفحص المناسبة)

- في المنزل، في السوق، في المراكز الدينية، أثناء اللقاءات أو الاحتفالات (التعميد، الزواج، الجنازات).
- في مواقع النقاط المجتمعية للإمالة الفموية، حيث يجري توزيع المواد غير الغذائية أو الحصى الغذائية، أو خلال حملات التلقيح... الخ.
- في المرافق الصحية (العيادات)، كجزء من الرصد الدوري للنمو أو خلال زيارات التوعية (للتحصين أو التنقيف الصحي).
- قم بتنظيم فحوصات جماعية خاصة عندما تكون معدلات الإصابة بسوء التغذية مرتفعة بشدة.

إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد

- تحديد موقع أقرب نقاط/مراكز الخدمات التي تتولى إدارة سوء التغذية في مجتمعك المحلي. وعادة ما تكون تحت إدارة حكومية أو منظمة غير حكومية من المرافق الصحية أو المستشفيات أو الوحدات المتنقلة.
- تحقق من نوع الخدمات التي تقدمها هذه النقاط/المراكز، ومن كيفية إحالة العائلات إليها. وقد تشمل هذه الخدمات ما يلي:
 - التغذية العلاجية من أجل سوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر في شريط قياس محيط منتصف العضد، الوزمة).
 - المكملات الغذائية من أجل سوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر في شريط قياس محيط منتصف العضد).
- إحالة أي طفل مصاب بالوزمة أو بسوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر) أو بسوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر) إلى أقرب مركز صحي أو مركز تغذية. وهناك بعض البرامج التي تقدم إلى الأسر أوراق/أوامر الإحالة.

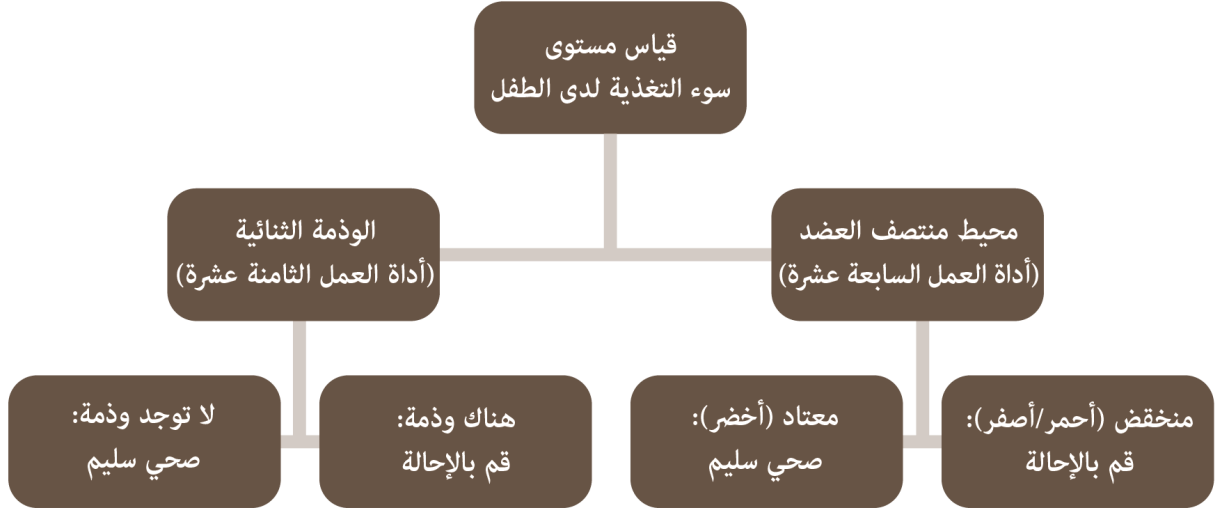
ما يمكنك القيام به

من المهم التواصل مع الخدمات التي تدير سوء التغذية الحاد. وبوسعك كمتطوع أن تؤدي دوراً هاماً في دعم هذه الخدمات، وذلك من خلال الأنشطة التالية:

- التوعية المجتمعية والحشد المجتمعي. تعريف أفراد المجتمع المحلي بأعراض سوء التغذية، والخدمات المتاحة، ومن الذين ينبغي حصولهم على الرعاية. وكلما أمكن التشخيص المبكر للأطفال المصابين بسوء التغذية، أمكن علاجهم بشكل أسهل، وتحسنت فرص تعافيتهم بشكل أفضل.
- الفحص. قياس محيط منتصف العضد للأطفال وإجراء اختبار الوزمة، وإبلاء اهتمام خاص للأطفال الضعفاء أو النحفاء أو المتورمين.
- الإحالة. يجب إحالة الأطفال المصابين بسوء التغذية الحاد (المؤشر الأحمر) أو بسوء التغذية المتوسط (المؤشر الأصفر) أو بالوزمة (التورم). وتأكد من وصول الأطفال المحالين إلى مراكز الرعاية واستمر في متابعتهم.
- الزيارات المنزلية. تحقق للتأكد من إعطاء الأدوية والمكملات الغذائية (عجين أو حبوب) بشكل صحيح. وشجع مقدمي الرعاية على مواصلة العلاج حتى يتعافى الطفل. وينبغي عدم تقاسم المكملات الغذائية مع أفراد الأسرة الآخرين أو مع المجتمع المحلي، وإنما ينبغي اعتبارها دواءً، إذ إن تقاسمها مع الغير من شأنه أن يبطئ استرداد الطفل لعافيته. قدم الدعم والمساندة للعائلات عندما يتعذر على أولياء الأمور الوصول إلى المستشفيات التي يحال إليها أطفالهم أو يرفضون زيارتها.
- الأطفال الغائبون والمتخلفون عن العلاج. قم بزيارة إلى منازل الأطفال المنقطعين عن تلقي العلاج لمعرفة السبب. وشجعهم على العودة ومواصلة الرعاية إذا كان ذلك بوسعهم. وأعط فريق الصحة المعلومات التي تحصل عليها، وأسع إلى التواصل مع موظفي المرافق الصحية وأولياء الأمور عبر الهاتف، إذا كان ذلك ممكناً، عند تعذر حضورهم إلى المركز أو عند عدم رغبتهم في الحضور إليه.
- رعاية المرضى المقيمين بالمستشفى لتلقي العلاج. إذا كان الطفل مريضاً بشدة ويجب إحالته إلى مرفق صحي أو مستشفى بهما قسم داخلي للإقامة، فساعد الأسرة على الذهاب بطفلها إلى هناك. فإذا رفضت الأسرة ذلك، فقم بزيارة منزلهم مع الاستمرار في تشجيع الإحالة.

الرسائل المجتمعية

- اشرح لقادة وأفراد المجتمع المحلي أن سوء التغذية يضعف الأطفال، ويزيد من قابليتهم للإصابة بالأمراض.
- أخبرهم بأن الأطفال النحفاء والمتورمين يمكنهم الحصول على العلاج (إذا كانت الخدمات متوفرة).



رسائل المجتمع



Encouraging healthy behaviours in a community .23



Attending nutrition checks .29

19. الدعم النفسي الاجتماعي

ردّات الفعل الطبيعية للأحداث غير الطبيعية

- عاطفياً. اضطراب وتوتر، كآبة، شعور بالذنب، غضب، تهيج وانفعال، إحباط، حزن، خزي وخجل، تبلد، يأس، فقدان المعنى، الفراغ الوجودي.
- عقلياً. فقدان التركيز، فقدان الذاكرة، الارتباك، الأفكار التدخلية، صعوبة في اتخاذ القرار، التفكير غير المنظم.
- جسدياً. زيادة معدل ضربات القلب، الأرق، الأوجاع (في المعدة والرأس)، الألم في الظهر والعنق، هزات وتوترات عضلية، فقدان الطاقة، عدم القدرة على الراحة والاسترخاء.
- اجتماعياً. الإقدام على المخاطر، الإفراط أو التفريط في تناول الطعام، زيادة تناول الكحول أو تدخين السجائر، السلوك العدواني، الانطواء، العزلة.

الدعم النفسي الاجتماعي

- يشير مصطلح «النفسي الاجتماعي» إلى العلاقة الدينامية بين البعدين النفسي والاجتماعي للشخص، حيث يؤثر البعدين كل منهما في الآخر. ويشمل البعد النفسي العمليات العاطفية والفكرية والمشاعر وردّات الفعل. بينما يشمل البعد الاجتماعي العلاقات والشبكات الأسرية والمجتمعية والقيم الاجتماعية والممارسات الثقافية.
- ويشير «الدعم النفسي الاجتماعي» إلى الإجراءات التي تلبّي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد والأسر والمجتمعات المحلية.
- ونحن نقوم بتوفير الدعم النفسي الاجتماعي من أجل مساعدة الناس المتضررين من الأزمات على التعافي. فتوفير الدعم النفسي الاجتماعي المبكر والكافي يمكن أن يمنع الكرب والمعاناة من التحول إلى مشاكل أكثر حدة في مجال الصحة العقلية.

رأى السيد هوبفول وآخرون (2007) أن هناك خمسة مبادئ ينبغي أن يركز عليها الدعم النفسي الاجتماعي خلال حالات الطوارئ. وأنه ينبغي أن تهدف الأنشطة إلى ضمان السلامة وأن تعزز ما يلي:

- الهدوء والسكينة.
- الترابط.
- الفعالية الشخصية والجماعية.
- الأمل.

وتشمل أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي ما يلي:

- التثقيف النفسي والتوعية بالقضايا النفسية الاجتماعية.
- تنمية المهارات الحياتية والمهنية.
- الأنشطة الترفيهية والإبداعية.
- الأنشطة الرياضية والبدنية.
- استعادة الروابط العائلية.
- توفير أماكن ملائمة للأطفال.
- اللجان المجتمعية.
- دعم الفعاليات التذكارية والتأبينية واحترام مراسم الدفن والجنائز التقليدية.
- توفير الإسعافات الأولية النفسية.
- الاستشارات النفسية والإرشاد النفسي.
- مجموعات الدعم والمساعدة الذاتية.

الإسعافات الأوليّة النفسية هي ...

- طمأنة شخص في محنة ومساعدته على الشعور بالأمان والسكينة.
- تقييم الاحتياجات والشواغل.
- حماية الناس من المزيد من الأذى.
- تقديم الدعم العاطفي.
- المساعدة على توفير الاحتياجات الأساسية الفورية، مثل الغذاء والماء، والغطاء أو مكان مؤقت للبقاء.
- الاستماع إلى الناس وليس الضغط عليهم ليتحدثوا.
- مساعدة الناس على الحصول على المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.

الإسعافات الأوليّة النفسية ليست ...

- شيئاً لا يقدمه سوى المهنيين المختصين.
- مشورة مهنية أو علاج مهني.
- التشجيع على إجراء مناقشة مُفصّلة للحدث الذي تسبّب في المحنة.
- الطلب من أحدهم تحليل ما حدث لهم.
- الضغط على شخص ما للحصول على تفاصيل بشأن ما حدث.
- الضغط على الناس لتبادل مشاعرهم وردّات فعلهم بشأن حدث ما.

تدور الإسعافات الأوليّة النفسية حول مؤااسة شخص ما يعاني من محنة ومساعدته على الشعور بالأمان والسكينة. وهي تعني توفير الدعم العاطفي ومساعدة الناس على تلبية الاحتياجات الأساسية الفورية والحصول على المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي. وتشير مبادئ العمل الثلاثة المتعلقة بالمشاهدة والاستماع والتواصل إلى أن الإسعافات الأوليّة النفسية عبارة عن وسيلة للتقارب مع شخص ما في محنة، وتقييم المساعدة التي يحتاج إليها، ومساعدته أو مساعدتها على الحصول على تلك المساعدة.

شاهد (انتبه إلى الوضع)

- تحديد ما حدث أو ما يحدث.
- تحديد من يحتاج إلى المساعدة.
- تحديد مخاطر السلامة والأمن.
- تحديد الإصابات الجسدية.
- تحديد الاحتياجات الأساسية والمعقولة المباشرة.
- مراقبة ردّات الفعل العاطفية.

استمع (اصغ للشخص)

- قدّم نفسك.
- أبد الاهتمام واستمع بنشاط.
- تقبّل مشاعر الآخرين.
- هدّئ الشخص الذي يعاني من محنة.
- اسأل عن الاحتياجات والشواغل.
- ساعد الشخص (واحد أو أكثر) الذي يعاني من محنة لإيجاد حلول لاحتياجاته ومشاكله.

تواصل (اتخذ إجراء للمساعدة)

- ابحث عن المعلومات.
- تواصل مع أصدقاء الشخص وقدّم الدعم الاجتماعي.

- عالج المشاكل العملية.
- احصل على الخدمات والمساعدة الأخرى.

يُعدّ الاستماع الناشط عنصراً أساسياً في مجال الإسعافات الأولية النفسية

- ركز بنشاط فيما يقوله الشخص المتضرر.
- لا تقاطع ما يقوله الشخص المتضرر أو تحاول أن تؤكد له أن كل شيء سيكون على ما يرام.
- حافظ على التواصل بالعين وتأكد من أن لغة جسمك تشير إلى أنك تستمع.
- امس يد أو كتف الشخص المتضرر بلطف، إذا كان ذلك مناسباً.
- استمع بتروٍ للناس عندما يصفون ما حدث. إذ إن روايتهم للحدث ستساعدهم على فهم الحدث وقبوله في نهاية المطاف.

27. المأوى والتهوية

لمحة عامة

تؤثر البيئة والأماكن التي يقضي فيها الناس وقتاً بشكل كبير على صحتهم ورفاههم. قد ينتشر الكثير من الأمراض عبر الهواء أو عن طريق الماء الملوّث أو الصرف الصحي السيئ.

- تنتشر بعض الأمراض بواسطة القطرات المتطايرة في الهواء (عادةً عبر السعال والعطس). يمكن للجراثيم أن تصبح أكثر تركيزاً في الغرف أو المنازل الرديئة التهوية التي يسعل فيها شخص مريض أو يعطس. وفي الأماكن المغلقة أو السيئة التهوية (حيث يكون تدفق الهواء محدوداً) يمكن للشخص المريض الواحد أن ينقل العدوى إلى جميع الآخرين المقيمين معه في المكان ذاته. لذا يُستحسن تهوية المنازل للحد من خطر نقل العدوى إلى الآخرين. يجب توعية الناس بضرورة فتح النوافذ أو الأبواب للسماح بدخول الهواء النقي وخروج الهواء القديم الموبوء منها.
- عندما يقيم عدد كبير من الناس معاً في المكان نفسه (الاحتفاظ)، يعزّز ذلك فرص التقاط العدوى من بعضهم البعض بسهولة أكبر. لذلك يجب أن يكون لدى الناس حيّز كافٍ للتحرك والتنفس بحرية، إذا كان ذلك ممكناً. شجّع الناس على السكن أو التجمّع في أماكن واسعة.
- بالإضافة إلى مخاطر الحرائق والحروق الخارجية عن السيطرة، فإنّ الطهي باستخدام الفحم أو الحطب في مكان مغلق (غرفة أو مأوى بدون نوافذ) قد يؤدي إلى إلحاق الأذى بالأشخاص المصابين بأمراض منقولة بالهواء. ويمكن أن يسبب الدخان صعوبة في التنفس، لا سيّما في حال كان المريض يعاني من أمراض تنفسية أخرى. لذا من المهم أن يكون هناك ما يكفي من تدفق الهواء لإخراج الدخان والأبخرة بعيداً.
- تنتشر الأمراض الأخرى عن طريق المياه الملوثة أو الصرف الصحي السيئ، أو نتيجة المأوى الصحي. الأمراض التي تنتشر عن طريق المياه الملوثة أو الصرف الصحي السيئ (على سبيل المثال، أمراض الإسهال والكوليرا والتيفوئيد والتهاب الكبد E) ستنتشر بمزيد من السهولة عند الافتقار إلى المياه النظيفة أو المراحيض النظيفة والمأمونة بالقرب من أماكن إيواء الناس. كما يُساعد المأوى المناسب الذي يحمي الناس من المطر والرياح والبرد والشمس في منع انتشار الأمراض ويساعد المرضى على التعافي من المرض.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

منع انتشار المرض في مراكز الإيواء

- عندما ينزح السكّان في أعقاب النزاعات أو الكوارث، عادةً ما يكون المأوى الذي ينتقلون إليه أقلّ جودةً ممّا اعتادوا عليه. لذا عليك أن تساعد الناس في الحصول على أفضل مأوى ممكن، بحيث يكون جيد التهوية وتكون فيه إمدادات المياه النظيفة جيّدة مع مراحيض ومرافق للتخلّص من النفايات موجودة بالقرب من المأوى.
- فمّ دائماً بتهوية مراكز الإيواء المشتركة أو الجماعية وأماكن الإقامة في حالات الطوارئ.
- انصح الناس بإبقاء نوافذهم مفتوحة إذا كانت ظروف الطقس تسمح بذلك، لا سيّما إذا كانوا يقدمون الرعاية لشخص مريض.
- شجّع الناس على غسل يديهم بعد استخدام المراحيض وبعد تنظيف الطفل، وقبل إعداد الطعام أو تناوله.
- شجّع الناس على غسل حاويات تخزين المياه بالماء والصابون بانتظام، والحفاظ على المنطقة المحيطة بالمأوى خالية من القمامة والمخلفات الحيوانية.

إدارة الأمراض في مراكز الإيواء

- عند تفشي الأمراض المنقولة بالهواء، من المهمّ توعية أفراد مجتمعك المحلي بأهميّة التهوية الجيدة، وتشجيعهم على فتح النوافذ والأبواب بانتظام.
- عند تفشي الأمراض المنقولة بالأغذية أو بالمياه، من المهمّ توعية أفراد مجتمعك المحلي بأهميّة صحّة الأغذية وسلامتها، فضلاً عن أهميّة الوصول إلى المياه النظيفة ومرافق الصرف الصحي المناسبة والتخلّص من النفايات.

التعبئة الاجتماعية والرسائل والمشاركة المجتمعية

- تحدّث إلى المجتمع المحلي حول أهمية إمدادات المياه النظيفة والصرف الصحي الجيد وصحة الأغذية. (انظر أدوات العمل بشأن مياه نظيفة ومأمونة للأسر المعيشية، وصحة الأغذية، والصرف الصحي، وبناء المراحيض وصيانتها، وغسل اليدين بالصابون وغسل اليدين في حالات انتشار الأوبئة الشديدة العدوى).



رسائل المجتمع



Good ventilation .22

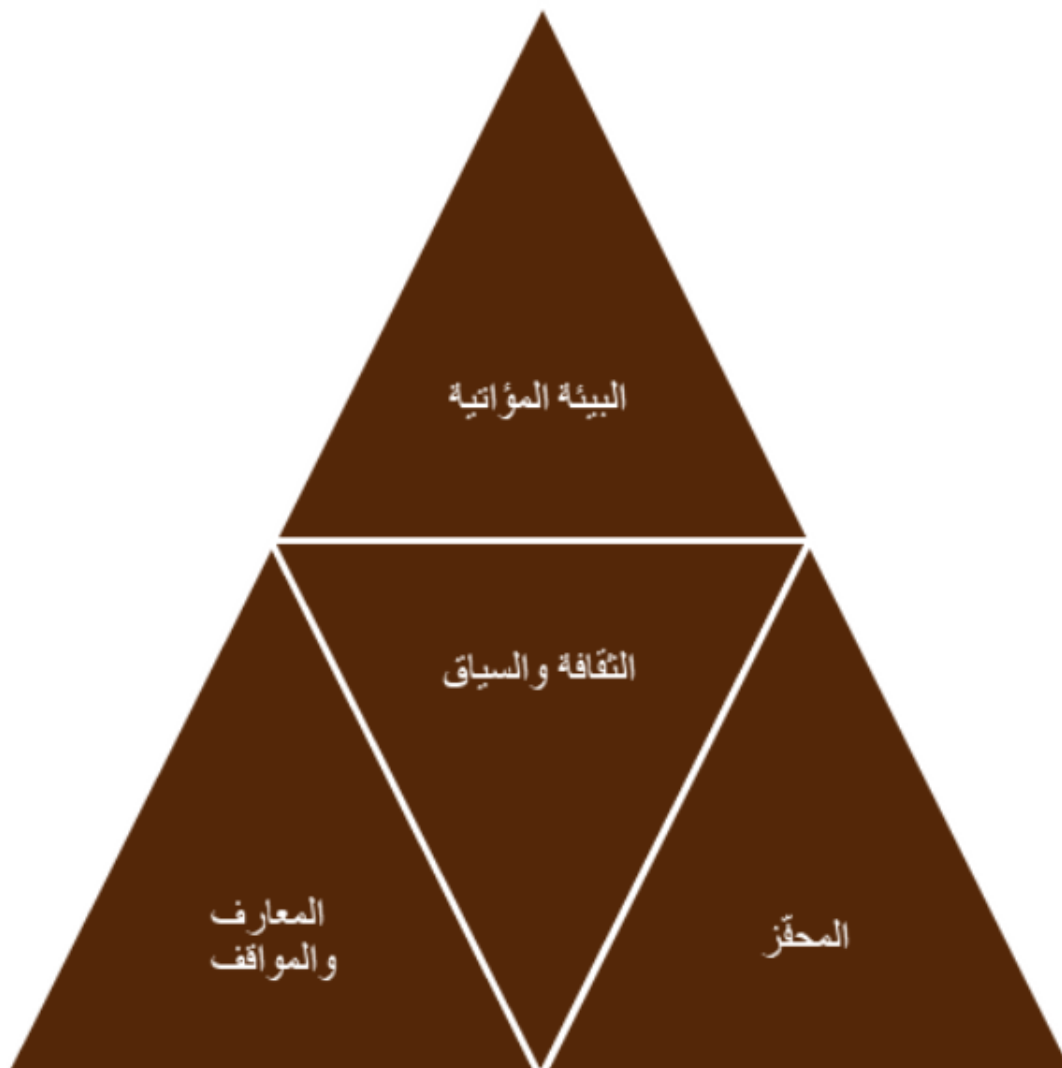
43. التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

لمحة عامة

ثمّة الكثير من الأسباب التي تدفع بالناس إلى ممارسة سلوكيات غير صحيّة. فالناس يتأثرون بمدى إمكانية الوصول إلى الخدمات أو المرافق، والأعراف الاجتماعية والتأثيرات في مكان العمل أو العيش أو اللعب. تُعدّ عملية تغيير السلوك دراسة للطريقة التي يُغيّر فيها الناس عادات أو أفعال محدّدة في حياتهم والسبب في ذلك. كمتطوعين، يجب أن نفهم لماذا يتم اعتماد سلوك معين وما هي الإجراءات التي ستؤدّي إلى إحداث تغيير لإرساء سلوكيات صحيّة. تشمل الأمثلة على السلوكيات الصحيّة غسل اليدين والرضاعة الطبيعية وأخذ اللقاحات واستخدام الواقي الذكري واستخدام الناموسيات.

في جميع السياقات، ينطوي تغيير السلوك على ثلاثة عناصر يجب توافرها. فقبل أن يُقدّم الناس على تغيير سلوكهم:

1. هم بحاجة إلى معرفة ما الذي ينبغي لهم تغييره، ولماذا ينبغي تغييره، وكيف ينبغي لهم تغييره. فهم بحاجة إلى المعرفة.
2. وهم بحاجة أن يكون لديهم المعدّات المناسبة، والحقّ في الوصول والقدرة على تغيير السلوك. فهم بحاجة إلى بيئة مؤاتية.
3. وهم بحاجة أيضاً إلى محفّز للتغيير.



يوضح النموذج الاجتماعي والبيئي أدناه كيف تتأثر سلوكيات كل شخص بعدد كبير من مستويات التأثير المختلفة، بما في ذلك المستوى الفردي ومستوى العلاقات بين الأشخاص والمستوى المجتمعي والمستوى التنظيمي والمستوى السياساتي الأوسع الذي يتضمن قوانين وسياسات تسمح بممارسة سلوكيات معينة أو تقيدها. ومن أجل تعزيز الصحة العامة، من المهم النظر في الأنشطة المرتبطة بتغيير السلوك والتخطيط لها عبر مستويات متعددة في الوقت نفسه. يُرجح أن يؤدي هذا النهج إلى نجاح تغيير سلوك مع مرور الوقت. كمتطوع، ينبغي أن تفهم أن الكثير من الأشخاص يجدون صعوبة في تغيير السلوك بسبب هذه المستويات العديدة والتفاعلات والتوقعات المعقدة عبر مختلف المستويات. إذا كنت تُراعي كيفية تأثير كل مستوى من المستويات على سلوكيات الشخص الذي تودّ مساعدته، فيمكنك تجربة تدخلات مختلفة في كل مستوى خاصّ باحتياجاته.



النموذج الاجتماعي والبيئي

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

تشتمل العملية العامة لتطوير تدخلات لتغيير السلوك على الموظّفين والمتطوعين الذين يعملون من خلال الخطوات العامة التالية:

1. توعية المجتمع المحلي بعملية تغيير السلوك باستخدام نموذج نظرية التغيير.
2. تقييم السلوك المشكّلة - لماذا يمارس، ومن يمارسه، ومتى يمارس، وما هي العوامل في البيئة أو المجتمع المحلي التي تشجّع اعتماد هذا

- السلوك. قم بتقييم هذه المعلومات على المستويات المختلفة للنموذج الاجتماعي والبيئي لكل مجتمع محلي تُقدم فيه خدمات.
3. تحديد سلوك هدف مناسب بناءً على التقييم الذي أجرته.
 4. مراجعة الأسباب أو المعوقات في كل مستوى من المستويات والتي تسمح باستمرار السلوك. حدّد التدخّلات التي تتماشى مع كل سبب أو معوّق والتي يمكن استخدامها على مستويات مختلفة.
 5. مناقشة التدخّلات المقترحة لكل مستوى من مستويات النموذج الاجتماعي والبيئي مع المجتمع المحلي.
 6. تحديد التدخّلات المناسبة للسياق في كل مستوى. يجب التخطيط للتدخّلات لمعالجة مراحل نظرية التغيير من خلال تقديم المعلومات أولاً ومعالجة العوامل البيئية، وتحفيز الأشخاص الرئيسيين للحصول على الموافقة والنوايا بتغيير السلوك، وفي نهاية المطاف تحفيز الناس على تنفيذ الإجراءات التي تساهم في تحقيق الهدف العام.
 7. تنفيذ التدخّلات على جميع المستويات.
 8. المراقبة لمعرفة ما إذا كان التغيير يحدث. يستغرق التغيير وقتاً ولكن يجب مراقبته لضمان حدوثه، وإن كان ببطء. بالإضافة إلى ذلك، مع خوض الناس عملية التغيير، ستتغير معوّقاتهم وأسبابهم. يجب أن تتكيف التدخّلات المعنية بتغيير السلوك مع هذه التغييرات لضمان استمرار التغيير.
 9. الاعتراف بأنه عندما لا يحدث التغيير على النحو المرجوّ، ينبغي إجراء المزيد من التقييمات وتعديلات إضافية على التدخّلات.
 10. الاستمرار في التنفيذ والرصد والتقييم والتكيف فيما تجري عملية التغيير.
- لمزيد من المعلومات، يرجى الاطلاع على دليل الصحة المجتمعية والإسعاف الأولي (eCBHFA) للمتطوعين حول تغيير السلوك، بما في ذلك:

1. مبادئ تغيير السلوك
2. النموذج الاجتماعي والبيئي
3. مراحل تغيير السلوك
4. أنشطة تغيير السلوك

رسائل المجتمع



23. Encouraging healthy behaviours in a community