



أمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات (منها) الدفتريا/الخنق، والجذري/الحماق، والنكاف، والحصبة الألمانية، والسعال الديكي/الشاهوق)

التحديث الأخير 27-05-2024

الحقائق الرئيسية

طريقة انتقال العدوى: المنقول في الهواء، المنقول بقُطيرات، أو عبر الاحتكاك المباشر

- عندما يسعل أشخاص مصابون أو يعطسون أو يبصقون، ينشرون قطرات صغيرة في الهواء يمكن أن يتنشقها الآخرون
- احتكاك مباشر (من خلال التقبيل أو مشاركة الأكواب أو أواني الأكل مثلاً) مع ألعاب أو مُخاط شخص مُصاب

الأشخاص الأكثر عرضة لخطر العواقب شديدة الضرر

- النساء الحوامل و الأجنّة
- الأشخاص (خاصة الأطفال) الذين يعانون من سوء التغذية أو من ضعف جهاز المناعة
- الأشخاص الأكثر عرضة لخطر الإصابة بالمرض
- الأشخاص غير الملقّحين
- الأشخاص النازحون والذين يعيشون في أماكن مكتظة وضيقة

الأعراض العامّة: (**) تنتشر هذه الأمراض بسرعة بين السكّان غير الملقّحين. يجب التنبّه للأعراض التالية. (**)

- الحمّى (عادةً)
- الشعور بالتعب (عادةً)
- الشعور بتوعك (عادةً)
- فقدان الشهية (أحياناً)
- صداع (أحياناً)
- سيلان الأنف (أحياناً)

الأعراض الخاصة بالمرض:

الأعراض	المرض
<ul style="list-style-type: none"> • التهاب الحلق • صعوبة/ألم عند البلع • تورّم غدد الرقبة • صعوبة في التنفّس (ح أحياناً) 	الدفتريا
<ul style="list-style-type: none"> • حكة، بثور صغيرة (في العادة تظهر أولاً على الصدر أو الظهر أو الوجه ثم تنتشر في الجسم) 	الحماق/الجدري
<ul style="list-style-type: none"> • ألم وتورم في الغدد عبر الفم والفك والوجنتين والحلق (على جهة واحدة أو على الجهتين) • حمى شديدة (أحياناً) • تيبّس الرقبة والتهابها (أحياناً) • صداع شديد (أحياناً) • فقدان السمع (أحياناً) • ألم في البطن (أحياناً) 	النكاف
<ul style="list-style-type: none"> • طفح جلدي • تورّم غدد الرقبة والرأس (أحياناً) • التهاب الملتحمة (أحياناً) • ألم في المفاصل (أحياناً) 	الحصبة الألمانية
<ul style="list-style-type: none"> • سعال مصحوب بصوت "نعيق" مرتفع ويسوء السعال في الليل (من الممكن ألا يسعل الأطفال الصغار جداً) • صوت لهاث عند الشهيق • صعوبة في التنفّس (أحياناً) 	السعال الديكي

ماذا تستطيع أن تفعل للوقاية ومكافحة الأوبئة؟

مراقبة المجتمع وتحديد الأشخاص المصابين

- تحديد الأشخاص المصابين وعزلهم قبل أن ينشروا المرض للآخرين

علاج الحالات وإدارتها

- إحالة المصابين بالمرض إلى المرافق الصحية
- إدارة الوضع الغذائي وتحسينه، لا سيّما لدى الأطفال
- التشجيع على الرضاعة الطبيعية الحصرية للأشهر الستة الأولى من عمر الطفل، والرضاعة الطبيعية التكميلية حتى بلوغ الطفل سنّ العامين (خاصةً عندما يكون الطفل مريضاً)
- التحقّق من الحالة التغذويّة للأطفال دون سنّ الخامسة (فحص محيط منتصف العضد)

- إحالة حالات سوء التغذية المشتبه بها إلى الخدمات الصحية ودعم البرامج التغذوية
- توفير دعم نفسي واجتماعي للمصابين ولأفراد عائلاتهم

ملاجئ وأماكن آمنة

- الحد من الاكتظاظ وتحسين التهوية في الملاجئ وأماكن العمل والمدارس إن أمكن

نظافة اليدين وممارسات النظافة التنفسية

- تعزيز نظافة اليدين (غسل اليدين بالصابون)
- قبل: تحضير الطعام؛ أو الأكل؛ أو إطعام الأولاد؛ أو معالجة الجروح؛ أو رعاية المرضى
- بعد: استخدام المراحيض أو تنظيف الأطفال؛ أو لمس القمامة أو النفايات؛ أو لمس الحيوانات أو إطعامها؛ أو التمشط تنظيف الأنف أو السعال أو العطس؛ أو معالجة الجروح؛ أو رعاية المرضى
- تعزيز ممارسات النظافة التنفسية وآداب السعال (تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس باستخدام الكمّ أو منديل، وغسل اليدين بعد السعال أو العطس، وعدم البصق على الأرض أو في الأماكن العامة)
- الحماية الشخصية (مثلًا استخدام كمامة)

التعبئة الاجتماعية وتعزيز الصحة

- الاطلاع على النصائح المحددة التي تقدّمها السلطات الصحية أو السلطات الأخرى ذات الصلة
- تعزيز الممارسات الصحية الموصى بها (مثل برامج التلقيح الدورية، والتباعد الاجتماعي، وعزل الأشخاص السليمين عن المرضى، الخ.)
- الريادة في اتباع النصيحة هذه وإعلام أعضاء المجتمع بنصائح الممارسات الصحية الحالية
- تقديم الدعم والتشجيع على اتباع النصيحة
- محاولة فهم ما إذا كانت نصائح الممارسات الصحية تُطبق أو لا وسبب ذلك
- بإرشاد المشرف عليكم والسلطات الصحية، العمل مع المجتمعات لتجاوز العوائق التي تحول دون تطبيق النصيحة الصحية والممارسات الموصى بها

التحصين

- تعزيز برامج التلقيح الدورية للأطفال
- دعم حملات التلقيح الواسعة النطاق

الخرائط وتقييم المجتمع

- وضع خريطة للمجتمع

- تحديد المعلومات التالية على الخريطة:

° كم عدد الأشخاص الذين أصيبوا بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات؟ وأين؟
 ° كم عدد الأشخاص الذين قضوا بسبب إصابتهم؟ أين؟ متى؟
 ° من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة؟ وأين هم؟

° أين تقع المرافق والخدمات الصحية المحليّة؟ (بما في ذلك، المعالجون التقليديّون)

• تسجيل المعلومات التالية على الجهة الخلفية من الخريطة:

° متى بدأ الأشخاص يصابون بأمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات؟

■ كم عدد الأشخاص الذين يعيشون في المجتمع المتضرّر؟ كم عدد الأطفال منهم ما دون الخامسة من العمر؟

° هل تلقّى معظم الأطفال في المجتمع اللّقاح ضدّ أمراض الطفولة؟

هل تمّ التخطيط لحملة تلقيح؟

° هل يحظى الأشخاص بما يكفي من الغذاء عادةً؟

° هل يعيش الأشخاص معاً في الأماكن المكتظة عادةً؟ هل تتوفر التهوية والهواء النقي في المنازل والمدارس وأماكن العمل؟

° هل يتأثر الأطفال بشدّة بمرض (أو أمراض) يمكن الوقاية منه (أ) باللقاحات؟ هل من مجموعات أخرى (أشخاص بأعمار معيّنة، وممارسي مهن معيّنة، وسكّان مناطق جغرافية معيّنة، وغيرها) تتأثر بشدّة؟

° ما هي عادات المجتمع وممارساته ومعتقداته في ما يتعلّق باللقاحات؟ هل من معتقدات أو تصوّرات مجتمعية أو ثقافية أو دينية تمنع

الناس من تلقّي اللّقاح؟

° ما هي عادات المجتمع وممارساته ومعتقداته في ما يتعلّق برعاية الأشخاص المُصابين وإطعامهم؟ يجب الأخذ في الاعتبار الفرق في

المسؤوليات والأدوار بين الرجال والنساء

■ عندما يمرض الأطفال والرضع، هل تستمرّ النساء في إرضاعهم؟

° هل يُطبّق برنامج للتعبئة الاجتماعية أو تعزيز الصحة؟

° ما هي المصادر التي يستخدمها الناس/يتقنون بها أكثر للحصول على المعلومات؟

■ هل هناك شائعات أو معلومات خاطئة عن مرض (أو أمراض) يمكن الوقاية منه (أ) باللقاحات؟ هل هناك شائعات أو معلومات

خاطئة عن اللّقاحات؟ 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

• 12. التعامل مع حالات الحمى

• 13. الرضاعة الطبيعية

• 14. تغذية الرُضع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

• 15. قياس سوء التغذية الحاد في حالات الطوارئ

• 17. قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)

• 19. الدعم النفسي الاجتماعي

• 20. عزل المرضى

• 23. الوقاية الكيميائية

• 24. اللقاحات الدورية

• 25. حملات التلقيح الواسعة النطاق

• 26. آداب السعال

• 27. المأوى والتهوية

- 28. التباعد الجسدي
- 29. تعزيز النظافة الصحية
- 34. غسل الأيدي بالصابون
- 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 معيَّنة 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 المعرّض 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 والمتطوّعون.

تُعدُّ مشاركة السكّان في رسم الخرائط أمراً مفيداً جداً في حالات تفشّي الأوبئة لأنّه 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 معيَّنة 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

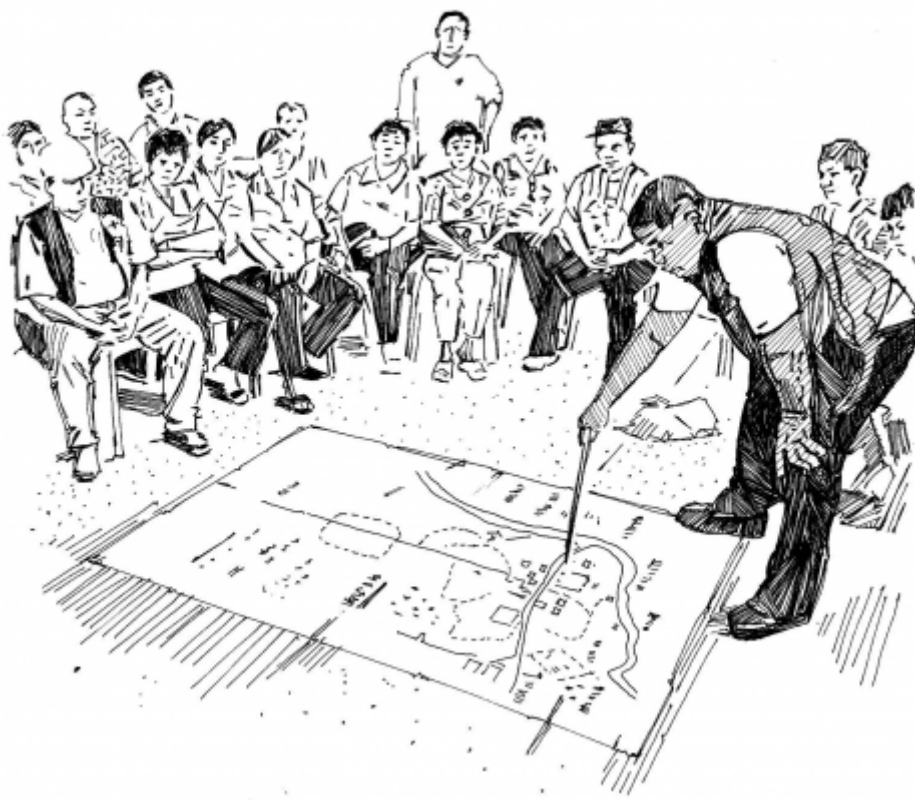
المدير المسؤول عنك لاستهداف الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالمرض ومنحهم الأولوية. سيتطلّب ذلك استهدافاً جغرافياً،

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 واللقاحات).

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 ليقللوا رسائل المتطوّعين. فبعد أن تفهم معتقدات أفراد المجتمع ومخاوفهم وشواغلهم، يمكنك تزويدهم برسائل دقيقة وذات مصداقية.

كما يساعد تقديم رسائل صحيّة تكون متنسّقة 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 اللقاحات 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

تعرف 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 تقتزن 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 الرئيسيّين مثل: القادة المجتمعيّين أو الدينيّين؛ المعالجين التقليديّين 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

تحديد 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 تحمّل 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 كلّ مرّة 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 الأقلّ استخدام الكمّات والقفّازات 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 تمّ 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 والتأمّل 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 والمدربين 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.



12. التعامل مع حالات الحمى

لمحة عامة

تُعدُّ الحمى ردّة فعل للجسم على العدوى. وهي عبارة عن ارتفاع درجة حرارة الجسم، وتجعل المصاب يشعر بعدم الارتياح، حيث تسبّب له القشعريرة والارتجاف. قد تكون الحمى لدى الأطفال الصغار والرُّضع علامة على الإصابة بمرض خطير. يمكن للحرارة المرتفعة جداً أن تسبّب اختلاجات (اهتزاز الجسم بعنف) لدى الأطفال الصغار. كما قد تسبّب الحمى في فقدان الجسم لسوائله ويصبح مصاباً بالجفاف.

تُعتبر الطريقة الوحيدة لتأكيد الحمى التحقق من درجة حرارة الشخص بواسطة ميزان حرارة. والحمى هي عندما تكون درجة الحرارة أكثر من 38 درجة مئوية. إذا لم يكن لديك ميزان حرارة لتأكيد الحمى، فمن المهمّ البحث عن علامات أخرى لارتفاع درجة حرارة الجسم. في حال وجدت تلك العلامات، يُطلق على ذلك "حمى مشتبه بها".

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

تقييم حالة الشخص

1. تحقّق من درجة حرارة الشخص، إذا أمكن:

أو إذا سبق أن قام الشخص أو أحد أفراد أسرته بفحص درجة الحرارة باستخدام ميزان حرارة، اسألهم ما كانت النتيجة

2. ابحث عن علامات أخرى لارتفاع درجة حرارة الجسم مثل:

- الشعور بالحرّ الشديد
- احمرار الجلد
- الشعور بالبرد
- القشعريرة، الارتجاف
- التعرّق
- الصداع
- الضعف
- الخمول/الشعور بالتعب والتوعك

3. تحقّق من حالة الشخص:

- تحرّ الأعراض الأخرى، مثل الطفح الجلدي أو الصداع أو القيء أو السعال أو الألم

معالجة الحمى

1. إذا كانت الحمى مرتفعة أو إذا شعر الشخص باختلاجات أو إذا كان المريض طفلاً صغيراً أو رضيعاً، فأحله إلى مرفق صحي على الفور.

2. إذا كان المريض يستطيع تناول الشرب والطعام والحركة:

- أعطه المزيد من السوائل ليشرّبها بكمية أكبر من المعتاد.
- شجّع مقدمي الرعاية على إرضاع الرضيع طبيعياً قدر الإمكان.
- شجّع مقدمي الرعاية على تقديم الطعام المغذي.

3. قم بتبريد الجسم بواسطة ما يلي:

- نزع الملابس الزائدة.
- مسح جسم المصاب وجبينه بإسفنجة أو قطعة قماش مبللة بالماء الفاتر.
- غسل الطفل بماء فاتر. راقبهم جيداً خشية إصابتهم بتشنجات.
- تشجيع المريض على تناول قسط من الراحة.

4. إذا لم تختفِ الحمى أو إذا ازدادت سوءاً، فاطلب المساعدة من أحد المهنيين الصحيين.

الإبلاغ عن الأعراض

في المناطق الموبوءة، قد تشير الحمى إلى إصابة الشخص بالمرض المعني.

● إذا كانت الحمى من أحد أعراض المرض المتفشّي (كما هو الحال في التهاب السحايا أو الملاريا أو حمى الضنك)، فيجب عليك الإبلاغ عن الحالة كجزء من نشاطاتك المتعلقة بالمراقبة المجتمعية إلى السلطة الصحية المختصة. اتبع الإجراءات المشار إليها من أجل الوقاية والعلاج.

● إذا كانت الحمى من أحد أعراض المرض المتفشّي (مثل التهاب السحايا أو الملاريا أو حمى الضنك)، ولكن لا يوجد نظام للمراقبة المجتمعية معمول به، فيجب عليك الإبلاغ عن الحالات إلى أقرب مرفق صحي عام. إذا لم تكن متأكداً من المكان الذي يجب أن تقوم فيه بالإبلاغ عن الحالات، فناقش الأمر مع مديرك للتوصل إلى الحل الأفضل.





Caring for a person with fever .02

13. الرضاعة الطبيعية

لمحة عامة

- يُعدُّ حليب الأم الغذاء الأفضل للرضع. فحليب الأم الذي يتناوله الطفل صحّيّ ويحميه من الإصابة بالعدوى والأمراض. ينبغي تشجيع الأمهات علي بدء الرضاعة الطبيعية بعد ولادة أطفالهن مباشرة وحثّهن ودعمهن لمواصلة ممارسة الرضاعة الطبيعية. منذ الولادة وحتى عمر ستة أشهر، يُعتبر حليب الأم الغذاء الوحيد الذي يحتاجه الطفل. أمّا بعد مرور الأشهر الستة الأولى من حياته، عندما يبدأ الطفل في تناول أغذية أخرى، فمن الجيد الاستمرار في الرضاعة الطبيعية لإضافتها إلى نظام الطفل الغذائي حتى يبلغ من العمر عامين تقريباً.
- يمكن للرضاعة الطبيعية أن تنفذ حياة الرضع والأطفال الصغار عند تفشّي أوبئة الإسهال.
- إنّه لأمر جيد دائماً أن تستمرّ الرضاعة الطبيعية في حالات تفشّي الأوبئة نظراً إلى أنّ حليب الأم غذاء نظيف، مغدّ ومجانّي للرضع.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

فهم السياق

1. تعرّف على المعتقدات والممارسات الثقافية المحلية التي تحول دون اعتماد الرضاعة الطبيعية بشكل حصريّ.
 - تعرّف على العاملين الصحيين المجتمعيين والقابلات التقليديات الذين يقومون بالتوعية بأهمية الرضاعة الطبيعية، واعمل معهم، إذ يمكنهم مساعدتك على فهم ما إذا كانت الأمهات تعتمد الرضاعة الطبيعية حصراً أو تقدم أغذية/مشروبات أخرى للأطفال الذين تقلّ أعمارهم عن ستة أشهر؛ وما إذا كنّ قد بدأت في الرضاعة الطبيعية خلال الساعات الأولى من الولادة؛ وما إذا كنّ يستخدمن القوارير؛ أو ما الذي تفعله النساء إذا كنّ يعانين في الرضاعة الطبيعية.
 - تحدّث إلى القادة المجتمعيين والدينيين وإلى الآباء حول أهمية الرضاعة الطبيعية، واطلب مساعدتهم على إقناع الأمهات باعتماد الرضاعة الطبيعية.
2. تعرّف على جميع الأسر في منطقتك التي لديها أطفال تقلّ أعمارهم عن ستة أشهر.
3. في بعض السياقات، قد يستخدم الأهل الحليب الصناعي كبديل لحليب الأم لأسباب مختلفة. لذا من المهمّ فهم هذه الأسباب ومشاركة المعلومات حول المخاطر ذات الصلة المحتملة:
 - يمكن أن تكون الرضاعة بالقارورة خطيرة إذا كانت القوارير المستخدمة غير نظيفة، أو كان الماء المستخدم لإعداد مسحوق الحليب غير نظيف أو كان ملوّثاً بالجراثيم.
 - غالباً ما تستخدم الشركات المصنّعة للحليب الصناعي رسائل كاذبة ومضلّلة لبيع منتجاتها والربح منها (على سبيل المثال، قد تدّعي أنّ الحليب الصناعي مغدّ أكثر من حليب الأم). إحذّر من استراتيجيات التسويق التي تعتمد على هذه الشركات واحرص على إمكانية الأهل على الوصول إلى المعلومات الدقيقة.

التعبئة الاجتماعية وتوجيه الرسائل

خلال أنشطة التعبئة الاجتماعية والزيارات المنزلية أو أثناء حملات التوعية الصحية، أخبر الأمهات أنّ اعتماد الرضاعة الطبيعية حصراً يقي أطفالهنّ من الإصابة بأمراض الإسهال ويمكن أن ينقذ حياتهم.

1. كرّر الرسائل نفسها:

- في حالات تفشّي أوبئة الإسهال، يمكن للرضاعة الطبيعية أن تنقذ حياة الرُضّع.
- انصح الأمّهات دائماً باعتماد الرضاعة الطبيعية.

٤ اعتماد الرضاعة الطبيعية حصراً بدءاً من الولادة حتّى الشهر السادس من العمر – ما يعني أنّه على الطفل تناول حليب الأم حصراً.

٥ يجب تشجيع الرضاعة الطبيعية التكميلية للأطفال الذين يتراوح عمرهم بين ستّة أشهر وستين – وهذا يعني أنّه يمكن للطفل البدء في تناول أغذية أخرى، ولكن لا يزال ينبغي إرضاعه لتكملة نظامه الغذائي أو الإضافة إليه.

2. تحدّث إلى النساء لمعرفة ما يحتجنه من دعم وما يواجهنه من صعوبات في ما يتعلّق بالاستمرار في الرضاعة الطبيعية.

- اعمل مع النساء والعالمين الصحيّين على حلّ مشاكل النساء وشواغلهنّ.

٦ ثمة عدد كبير من الصعوبات والمشاكل التي قد تواجه المرأة. ومن الأمثلة على هذه الصعوبات نقص الأغذية والمياه المناسبة للأمّ؛ قلة الدعم الاجتماعي للرضاعة الطبيعية (على سبيل المثال: الرضاعة الطبيعية محظّرة في الأماكن العامة، أو عدم قدرة الأمّ على رعاية الطفل بداعي العمل، أو عدم دعم الزوج أو الحماية للرضاعة الطبيعية، وإلخ)؛ عدم مصّ الطفل للحليب بشكل صحيح أو إصابته باللسان المربوط؛ التهابات الثدي وإلخ.

٧ بناءً على المشكلة (أو المشكلات) التي تحددها المرأة، يمكن للمتطوعين المساعدة من خلال القيام بأمر مثل:

- الدعوة إلى توفير مساحات آمنة للرضاعة الطبيعية.
- مساعدة النساء على إيجاد مجموعات دعم للرضاعة الطبيعية في مجتمعاتهنّ.
- معرفة ما إذا كان هناك مستشارين أو معلّمين للرضاعة الطبيعية في المجتمع المحلي أو في المرافق الصحية.
- الدعوة إلى توفير أغذية صحية ومناسبة للأمّهات اللواتي يرضعن أطفالهنّ.

٨ ستعتمد إجراءات الدعم التطوعي على المشاكل التي تحددها الأم التي تُرضع أطفالها.

3. بعد انتهاء موجة الوباء، استمرّ في العمل على تشجيع الرضاعة الطبيعية.



اعتماد الرضاعة الطبيعية بشكل حصري بدءاً من الولادة حتى الشهر السادس من العمر. والبدء بعد ذلك في تقديم الأطعمة الأولية المناسبة مع الاستمرار في الرضاعة الطبيعية.

رسائل المجتمع



Breastfeeding .03



Washing hands with soap .08

14. تغذية الرضع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ

لمحة عامة

قد يحتاج كل من الأمهات الحوامل والمرضعات والرضع والأطفال الصغار (من الولادة إلى عامين) إلى دعم غذائي خاص خلال حالات الطوارئ. تساعد الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية المناسبة على إنقاذ الحياة.

الرضاعة الطبيعية

- حليب الأم غذاء نظيف، مغذٍ ومجاني من أجل الرضع. كما أنه يساعد الطفل على محاربة العدوى والأمراض (انظر إلى أداة العمل بشأن الرضاعة الطبيعية). إلى ذلك، يعد الخيار الأسلم في حالات الطوارئ التي قد يفتقر فيها الناس إلى المياه المأمونة وإلى النظافة الصحية والإمدادات المنتظمة من الأغذية أو الدخل أو سبل المعيشة.
- تساعد الرضاعة الطبيعية على مكافحة الأمراض. وفي معظم الحالات، ينبغي للأم أن تستمر في إرضاع طفلها حتى عند مرضها أو مرض طفلها. لا يزال بوسع الأمهات اللواتي يعانين الإجهاد وسوء التغذية والجوع إدرار ما يكفي من الحليب لإطعام أطفالهن. وفي حال توقّف إدرار الحليب، فقد يكون من الممكن استعادة القدرة على إدراره من خلال الدعم والمشورة. وقد تتوفر خيارات أخرى، مثل بنوك الحليب. ومن الضروري تشجيع الأمهات ودعمهن، فضلاً عن مقدمي الرعاية الآخرين والأسرة الممتدة لضمان استمرار الرضاعة الطبيعية أثناء حالات الطوارئ.
- في بعض الحالات، قد تتعدّر الرضاعة الطبيعية أو قد تختار الأسر استخدام بدائل حليب الأم. في هذه الحالات، من المهم أن يتمتع الأفراد بالمعرفة والأدوات حول كيفية تحضير بدائل حليب الأم وتخزينها على نحو آمن وكيفية الحفاظ على النظافة المناسبة للحد من احتمال إصابة الطفل بالمرض.
- يمكن أن يؤدي استخدام بدائل حليب الأم والرضاعة الصناعية إلى زيادة حالات الإصابة بالإسهال وربما الوفاة إذا كانت القوارير أو الحلمات غير نظيفة أو غير معقمة بشكل كاف، أو كان الماء المستخدم ملوًث. علاوةً على ذلك، من المهم أن تدرك أنه في بعض الأحيان تُروّج الشركات التي تبغي الربح بقوةً لحليب الأطفال الصناعي على أنه معادل لحليب الأم أو أفضل منه. هذا ليس صحيحاً وثمة أدلة علمية تظهر أن حليب الأم 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 ستة أشهر لتكملة حليب الأم الذي يتلقونه. والأغذية الأولية هي تلك التي نعطيها للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة أشهر وستين. يجب أن تكون هذه الأغذية:

- متاحة (يجب أن تكون في متناول اليد ورخيصة وسهلة التحضير)
- صحيّة ومغذّية (غنية بالفيتامينات والمعادن)
- آمنة وسهلة للرضع 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 كمّيات 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 للرضع والأطفال الصغار إضافةً إلى حليب الأم الذي يتلقونه. 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 الأم.

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 الأمّهات وغيرها من الخدمات التي من شأنها أن تساعد في دعم الأسر ومقدمي الرعاية الذين يقومون بإطعام الرُضّع والأطفال الصغار.
- أدرج الآباء ومقدمي الرعاية وغيرهم من أفراد الأسرة في المناقشات (حيثما كان ذلك مناسباً من الناحية الثقافية) لضمان دعمهم للأمّهات عند قيامهن بإرضاع أطفالهن طبيعياً.
- تأكد من أن الأمّهات ومقدمي الرعاية والآباء وجماعات الدعم والمجتمعات المحليّة يتلقون معلومات صحيحة عن تغذية الرُضّع 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 الأمّهات على أخذ مشورة مقدمي الرعاية الصحيّة في ما يتعلّق بمكملات الفيتامين والمعادن الواجب تناولها أثناء فترة الحمل وبعده. على سبيل المثال، يجب تشجيع النساء على اتباع الإرشادات الصحيّة حول:
 - ° تناول مكملات الحديد/حمض الفوليك خلال فترة الحمل ولمدة 3 أشهر على الأقلّ بعد الولادة (يجب تحديد الجرعة من قبل مقدّم الرعاية الصحيّة)
 - ° تناول مكملات فيتامين (أ) في غضون 6 أسابيع بعد الولادة (يجب تحديد الجرعة من قبل مقدّم الرعاية الصحيّة)

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

- يجب على الأمّهات اتباع نصيحة مقدمي الرعاية الصحيّة لمنع انتشار العدوى. فعلى سبيل المثال:
 - ° تلقّي اللّقاح (اللّقاحات) المضادة للكزاز قبل الحمل أو خلاله
 - ° تناول الأدوية المضادة للديدان والملاريا أثناء فترة الحمل (يجب تحديد الأدوية والجرعة من قبل مقدّم الرعاية الصحيّة)
 - ° استخدام ناموسيات معالجة بالمبيدات الحشرية
 - ° منع الأمراض المنقولة جنسياً وعلاجها (يجب أن يحدّد مقدّم الرعاية الصحيّة 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 الرضّع 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 للرّضّع.

• تأكد 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 والرّضّع 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 ببدايل 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 بالإصبع على أعلى (ظاهر) قدم الطفل لمدة 3 ثوانٍ على الأقل ولاحظ ما إذا كان التجويف الناتج عن ضغط 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 الحصص 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 مجتمع 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.

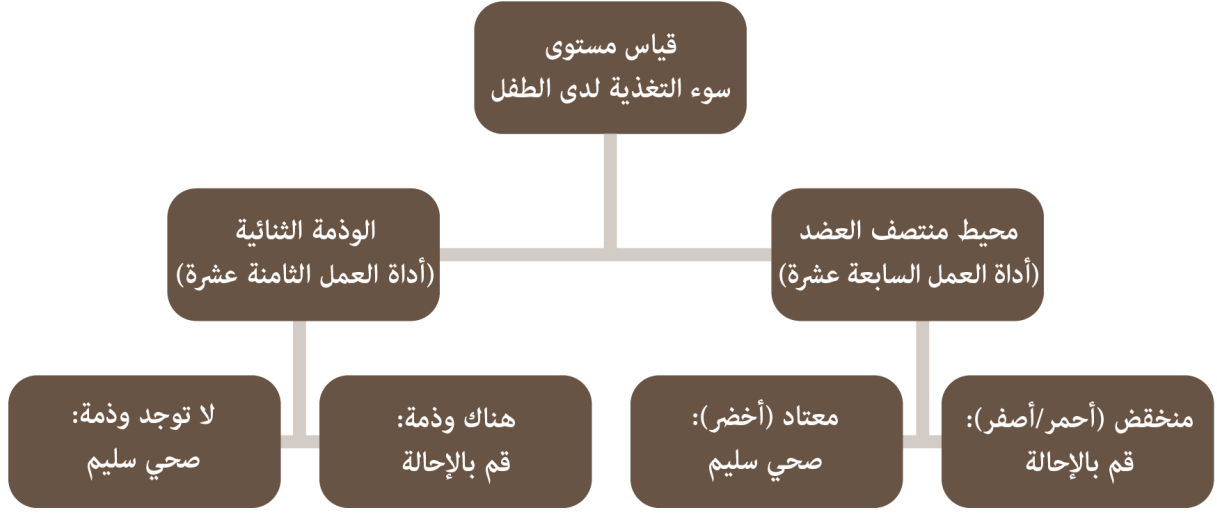
ما يمكنك القيام به

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

17. قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع)

ما هو اختبار قياس محيط منتصف العضد (الجزء العلوي من الذراع) ؟

- هذا الاختبار هو قياس محيط منتصف العضد، وهو محيط منتصف الجزء العلوي من الذراع.

ما سبب أهمية قياس محيط منتصف العضد؟

- يمكن اختبار قياس محيط منتصف العضد من تحديد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية (الهزال أو النحافة) ويواجهون خطر الموت ممن تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 5 سنوات.

ما يجب عليك معرفته

- اختبار قياس محيط منتصف العضد هو عملية قياس بسيطة يُلَفّ فيها الشريط الملون حول الجزء العلوي من الذراع الأيسر. ويمكن تدريب الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية على قياس محيط منتصف العضد.
- ينبغي أن يُحال الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 5 سنوات الذين يقل محيط منتصف العضد لديهم عن 12.5 سم أو الذين يقع محيط منتصف العضد لديهم داخل منطقة المؤشر الأحمر أو المؤشر الأصفر على الشريط الملون (انظر الجدول أدناه) إلى أقرب مركز صحي أو مركز تغذية الأطفال.

كيفية قياس محيط منتصف العضد

1. اشرح الإجراء لأم الطفل أو لمقدم الرعاية.
2. تأكد من عدم تغطية الذراع الأيسر للطفل بأي ملابس.
3. يجب أن يقف الطفل مستقيماً، إن أمكن، وجانبه باتجاه المُكَلَّف بأخذ القياس.
4. اثن الذراع الأيسر للطفل بحيث يكون متعامداً على جسده.
5. حدد نقطة منتصف الجزء العلوي من الذراع. وهي النقطة الواقعة في منتصف المسافة بين أعلى الكتف والمرفق.
6. استخدم قلم لوضع علامة عند منتصف الجزء العلوي من الذراع.
7. اطلب من الطفل إرخاء ذراعه ليتدلّى إلى جانبه.
8. باستخدام كلتا اليدين، ضع نافذة شريط قياس محيط منتصف العضد (0 سم) على نقطة منتصف العضد.
9. مع بقاء اليد اليسرى ثابتة، قم بلف شريط القياس حول محيط الذراع باستخدام اليد اليمنى.
10. قم بتمرير طرف الشريط من خلال الثقب الطولي في الشريط مع بقاء اليد اليمنى مستندة إلى ذراع الطفل.
11. اسحب الشريط حتى يلتف بشكل محكم حول الذراع مع الحفاظ على اليد اليمنى ثابتة على ذراع الطفل.
12. اقرأ القياس المبين في نافذة الشريط إلى أقرب ملليمتر.
13. إذا كان محيط منتصف عضد الطفل أقل من 12.5 سم (اللون الأصفر أو الأحمر على الشريط) فيجب ملء نموذج الإحالة إلى حيث يمكن للطفل الحصول على العلاج.

ما تعنيه القياسات والألوان المختلفة؟

اللون	حالة التغذية	محيط منتصف العَضُد (سم)	محيط منتصف العَضُد (مم)	الإجراء
الأحمر	شديدة السوء	> 11.5 سم*	> 115 مم*	الإحالة إلى أقرب مرفق صحي يوفر التغذية العلاجية.
الأصفر	متوسطة	11.5-12.4 سم	115-124 مم	الإحالة إلى أقرب مركز صحي أو غذائي يقدم المكملات الغذائية (إن كان ذلك متاحاً).
الأخضر	صحية	< 12.5 سم**	< 125 مم**	تشجيع مقدمي الرعاية على مواصلة الاعتناء بالنظافة الصحية وممارسات التغذية، والعودة مرة أخرى إذا أصبح الطفل مريضاً أو أكثر ضعفاً.

* > تعني أقل من

** < تعني أكثر من

ما يمكنك القيام به

- إبلاغ المجتمع المحلي وأولياء الأمور بأن أشرطة قياس محيط منتصف العَضُد تحدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.
- استخدام شريط قياس محيط منتصف العَضُد لقياس الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر و 59 شهراً، لا سيما أولئك المرضى أو النحفاء أو الضعفاء.
- التعرف على المرافق أو المراكز الصحية التي تعالج الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية في منطقتك. (هناك بعض المرافق التي لا تعالج سوى حالات سوء التغذية الحاد).
- إحالة الأطفال الذين يقل محيط منتصف العَضُد لديهم عن 12.5 سم (اللون الأصفر أو الأحمر على الشريط)، مع عائلاتهم، إلى المراكز المذكورة أعلاه لتلقي العلاج.

الرسائل المجتمعية

- أبلغ المجتمع المحلي بأن الأطفال الضعفاء الذين لا ينمون بشكل جيد يمكنهم الحصول على العلاج بالمجان.
- تعرّف على المصطلح المستخدم محلياً الذي يعني أن الطفل نحيف جداً واستخدمه للمساعدة على التعرف على حالات إصابة الأطفال بالنحافة الشديدة.
- شجّع مقدمي الرعاية على التماس العلاج الصحي بسرعة إذا كان طفلهم يعاني من سوء التغذية. وأخبرهم بأن العلاج سيُمكن الطفل من النمو بشكل جيد، وسيمنع التقرّم، وسيساعد الطفل على تجنب الإصابة بالأمراض بعد ذلك.
- اشرح قياس محيط منتصف العَضُد، وأخبرهم بأنه يحدد الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية، الذين يجب بالتالي أن يتلقوا العلاج.



Attending nutrition checks .29

19. الدعم النفسي الاجتماعي

ردآت 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 وردآت الفعل. بينما يشمل البعد الاجتماعي العلاقات والشبكات الأسرية والمجتمعية والقيم الاجتماعية والممارسات الثقافية.
- ويشير «الدعم النفسي الاجتماعي» إلى الإجراءات التي تلبي 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 وأخرون (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 مؤاساة 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.

20. عزل المرضى

لمحة عامة

- تكون بعض الأمراض شديدة الخطورة أو العدوى بما يتطلب عزل المرضى من أجل منعهم من تمرير العدوى إلى الآخرين. والعزل يعني فصل الأشخاص المرضى عن الأصحاء.
- عزل المرضى ليس سجنًا، ولا يجوز تنفيذه قسرًا، بل ينبغي أن يتم بموافقتهم. ومن الضروري أن تشرح للمرضى ولأسرهم أهمية العزل.
- عندما يمارس الشخص العزل، يجب أن يكون الأشخاص الذين يتعاملون معه بشكل مباشر (على سبيل المثال، أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية الصحية) محميّين باستخدام تدابير الحماية المناسبة، مثل معدات الحماية الشخصية. كما ينبغي الحدّ كم عدد الأشخاص الذين هم على اتصال مباشر بالمرضى إلى الحد الأدنى. على سبيل المثال، يقوم شخص واحد بتوفير الرعاية والأغذية والماء والخ للمريض.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

مراقبة الوقائع الصحية وكشفها

1. حتى إذا كان المرض يتطلب العزل، عليك أن تواصل المراقبة النشطة والبحث عن الحالات المصابة (انظر أداة العمل بشأن المراقبة المجتمعية).
 - عند كشف حالات الإصابة، يجب تفسير ضرورة عزل المرضى لأولئك المرضى وأسرهم.
 - يُساهم تفسير ضرورة العزل في حماية الآخرين، بما في ذلك أفراد أسرة المريض. فقد يسهل على المريض وأسرته فهم السبب في اقتراح العزل إذا تلقوا تفسيرًا كاملاً.
2. قدّم الدعم للشخص المصاب وأفراد أسرته ومقدمي الرعاية الصحية له لتسهيل عملية العزل.
 - لا يكون ذلك قسرًا، وينبغي احترام رغبات المريض والأسرة قدر الإمكان.
 - يجب إطلاع أولئك الذين سيقومون برعاية المريض أثناء عزله بكيفية مساعدته وبكيفية حماية أنفسهم. وينبغي تزويدهم بمعدات الحماية المناسبة.

الإدارة والرعاية

1. تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأسر (أنظر الى أداة العمل بشأن الدعم النفسي والاجتماعي). إذ إنّ عزل أحد الأحباء يمكن أن يكون أمرًا صعبًا على العائلة وعلى المريض أيضًا.
2. احرص على أن يكون لدى الأشخاص المعزولين ما يكفي من الأغذية والماء والرعاية الصحية، فضلاً عن المساعدة على تخطي مشكلة فقدان سبل المعيشة.
3. اسأل عمّا إذا كان الأشخاص الذين بحاجة إلى عزل يُعيّلون أحدًا (مثل الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة) الذين قد يحتاجون إلى دعم إضافي. أبلغ مديرك، الذي سيتواصل مع فريق الحماية التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر للمعالين للحصول على الدعم المناسب.

1. تحدّث إلى الأسرة والمجتمع المحلي وكبار السن/قادة المجتمع المحلي لمنع الوصم والرفض الاجتماعي.
 - حاول ألا يؤدّي العزل إلى الوصم أو الرفض الاجتماعي للمرضى وأسرهم.
 - اشرح للمجتمع المحلي السبب في أهمية العزل.
 - التمس المساعدة من الشيوخ وقادة المجتمع المحلي لمكافحة الوصم.



التحدث مع المجتمع المحلي والشيوخ من أجل مكافحة الوصم والرفض الاجتماعي.

رسائل المجتمع



Finding sick people .24

23. الوقاية الكيميائية

لمحة عامة

- تُعتبر بعض الأمراض شديدة الخطورة (بحيث يمكن أن تُسبب المرض الشديد للأشخاص بل أن تقتلهم) وشديدة العدوى (بحيث تصيب عادةً الكثير من الناس بسرعة كبيرة). قد يتعرّض المخالطون عن قرب لشخص مصاب لخطر الإصابة بالعدوى. بالنسبة إلى بعض الأمراض (على سبيل المثال، الطاعون والملاريا) يمكن اعتماد الوقاية الكيميائية.
- فهذه الأخيرة تعني تناول الأدوية كإجراء وقائي لحماية الأصحاء المخالطين (مثل أحد أفراد الأسرة) للمريض عن قرب من الإصابة بالمرض. قبل ظهور أي أعراض أو علامات للإصابة، يمكن لأولئك المخالطين تناول الأدوية التي من شأنها وقايتهم من الإصابة بالمرض.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

التحضير لأخذ الوقاية الكيميائية

1. اعرف من السلطات الصحية المحلية ما إذا كانت الوقاية الكيميائية متوفرة ومتاحة للمرض (الأمراض) المعني
2. حدّد المرافق الصحيّة التي توفرّ الوقاية الكيميائية وكيفية إحالة المخالطين للمرضى عن قرب وغيرهم (على سبيل المثال، الوقاية الكيميائية من الملاريا للحوامل والرُضع) إلى تلك المرافق لتلقّي العلاج

إدارة العلاج والإحالة إلى المرافق الصحيّة

1. حدّد المخالطين للمرضى عن قرب وقم بإحالتهم إلى هذه المرافق الصحيّة لتلقّي الوقاية الكيميائية.

- قد يشمل المخالطون عن قرب أعضاء الأسرة المعيشية والأزواج والأطفال الزملاء في القاعة الدراسية ذاتها أو الشركاء في قاعة النوم ذاتها.

° يكون لكلّ مرض تعريفه الخاص للأمور التي تُشكّل مخالطة عن قرب لمريض. يجب أخذ المشورة من السلطات الصحيّة أثناء تفشّي المرض.

° يمكن إعطاء الأدوية للمخالطين عن قرب لمريض مصاب بالطاعون والتهاب السحايا بالمكورات السحائية والسلّ وربما أمراض أخرى.

2. حدّد الرُضع والنساء الحوامل إذا كنت تعيش في مجتمع محليّ تنفشى فيه الملاريا بدرجة متوسطة أو شديدة.

- حدّد جميع الأسر التي لديها أطفال تقلّ أعمارهم عن سنة واحدة، وقم بزيارتها مرّة واحدة كلّ شهر.
- اشرح للنساء الحوامل أنه يجب عليهنّ زيارة العامل الصحيّ لإجراء الفحوصات الطبية.
- قُم بإحالة النساء الحوامل والرُضع إلى المرافق الصحيّة لتلقّي الوقاية الكيميائية ضدّ الملاريا.

24. اللقاحات الدورية

لمحة عامة

- تُعطى اللقاحات ضدّ الكثير من الأمراض المعروفة كجزء من برامج التلقيح الدوري في معظم البلدان. يمكن لبعض الأمراض المعروفة والخطيرة (على سبيل المثال، الخناق والكزاز والشاهوق (السعال الديكي) وشلل الأطفال والحصبة الألمانية والنكاف وجدري الماء والتهاب السحايا والتهاب الكبد الفيروسي (ب/ B) والحمى الصفراء والسل) أن تُسبب الوفاة للأطفال أو البالغين أو الشلل مدى الحياة. تحمي اللقاحات الناس من الإصابة بهذه الأمراض وبالأشكال الحادة منها، إضافةً إلى نقل العدوى بها للآخرين. تُعدّ التوعية بأهمية إجراء التلقيح الدوري ضدّ هذه الأمراض نشاطاً أساسياً في الوقاية من الأمراض. من المهمّ أن يتلقّى المتطوّعون اللقاحات الدورية لضمان حمايتهم وسلامتهم الشخصية.
- تُعطى عادةً اللقاحات المضادّة للإصابة بالأمراض للرُضّع في السنة الأولى من حياتهم. ويجوز إعطاؤهم جرعات إضافية لاحقاً وفقاً لبرامج التلقيح الوطنية (على سبيل المثال، قد تتلقّى النساء الحوامل جرعات إضافية من لقاح الكزاز أثناء فترة الحمل).
- لتحقيق الحماية المجتمعية القصوى، يجب أن يتلقّى جميع الأطفال اللقاحات كجزء من برامج التلقيح الدوري. البرامج وقد يختلف الجدول الدوري للقاحات وبرامجها من بلد إلى آخر.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

التحضير للتشجيع على اللقاحات الدورية

1. تحدّث مع السلطة الصحيّة المحليّة بشأن الأعمار التي يتعيّن تلقيح الأطفال عندها واطّلع على جدول التلقيح الوطني.

• اعرف من السلطات الصحيّة في منطقتك جدول التلقيح المحدّد.

• حدّد مواقع إعطاء اللقاحات وكيفية الذهاب إليها.

• اعرف متى يجري إعطاء اللقاحات في منطقتك.

° ينبغي، في بعض الحالات، تأجيل التلقيح للأشخاص المصابين بمرض حادّ بدرجة متوسطة أو شديدة، ولكن يُستحسن أن يأخذوا اللقاح بعد تعافيتهم من المرض.

تشجيع أخذ اللقاحات الدورية

1. يجب تلقيح جميع الأطفال. فالطفل غير الملقّح أكثر عرضة للوفاة أو الإصابة بمرض خطير. كما ينبغي تشجيع الأهل ومقدّمي الرعاية على الاحتفاظ ببطاقات التلقيح الخاصّة بأطفالهم وإحضارها معهم إلى المراكز الصحيّة إذا/متى أخذوا أطفالهم لتلقي الرعاية الصحيّة أو ليتمّ فحصهم.

- حدّد جميع الأسر التي لديها أطفال تقلّ أعمارهم عن سنة واحدة، وقم بزيارتها مرّة واحدة كل شهر.
- إذا لم يأخذ الأهل أطفالهم إلى عيادات التلقيح، فاعمل على معرفة السبب في ذلك.
- ينبغي التحقق من وضع التلقيح بالنسبة إلى الأطفال الأكبر سنّاً، والنظر في تلقيحهم إذا لم يكن قد جرى ذلك.
- إذا لم يأخذ الأهل أطفالهم إلى عيادات التلقيح، فاعمل على معرفة السبب في ذلك.
- تحتاج النساء الحوامل إلى تلقّي اللقاح المضادّ للكزاز مرّتين على الأقلّ قبل الولادة.
- شجّع النساء الحوامل على زيارة العامل في مجال الصحّة لإجراء الفحوصات وعلى تلقّي جرعتين من اللقاح المضادّ للكزاز قبل ولادة أطفالهنّ.

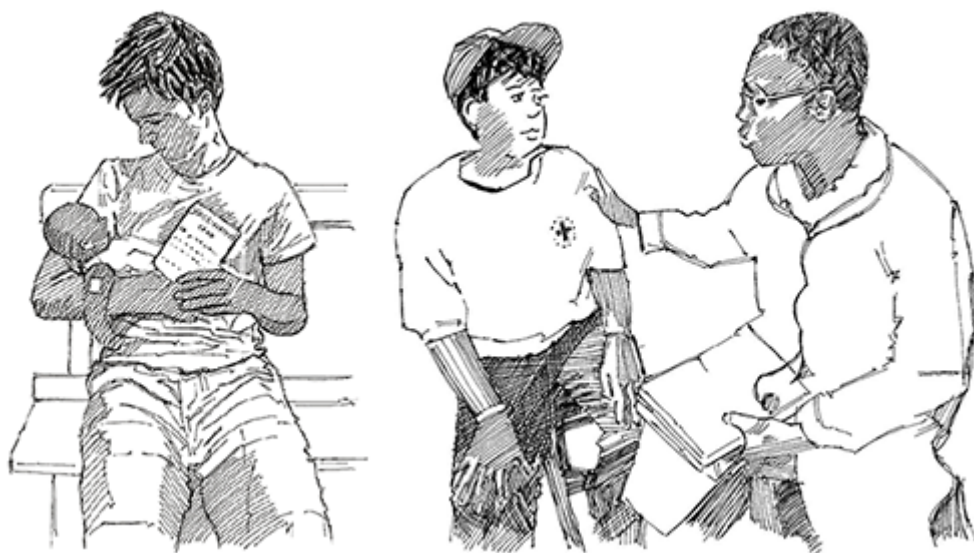
التعبئة الاجتماعية والرسائل والمشاركة المجتمعية

1. اشرح بوضوح أنّ اللقاحات آمنة وفعّالة.

• قم بتصحيح الإشاعات والمعلومات الخاطئة حول اللقاحات (انظر أداة العمل بشأن التعامل مع الشائعات).

2. تشجيع أخذ اللقاحات الدورية في المجتمعات المحليّة.

• إذا كان بعض أفراد المجتمع المحليّ يهابون تلقّي اللقاحات، فعليك فهم أسباب ذلك ومساعدة أعضاء المجتمع المحليّ وقادته على طمأننتهم وتبديد مخاوفهم.





Vaccinations for children .14

25. حملات التلقيح الواسعة النطاق

لمحة عامة

- تحدث حملة التلقيح الواسعة النطاق عندما تقوم السلطات بتلقيح أكبر عدد ممكن من الأشخاص (المناسبين) خلال فترة قصيرة.
- تحدث حملات التلقيح الواسعة النطاق بالإضافة إلى اللقاحات الدورية (انظر أداة العمل الرابعة والعشرين). ويجوز تنظيمها عند تعذر إعطاء اللقاحات أو من أجل السيطرة على تفشي أحد الأوبئة.
- تكون حملات التلقيح الواسعة النطاق أكثر أهمية في بعض أنواع الأوبئة لأنها تساعد على حماية الأطفال الضعفاء.

المتطوعون

- لا يقوم المتطوعون عادة بإعطاء اللقاحات مباشرة للأطفال، ولكن يمكنك المساعدة بطرق أخرى عديدة، مثل ما يلي:
 - التوعية الاجتماعية، وهي أهم مهمة (انظر أداة العمل الثالثة والأربعين).
 - التنسيق مع السلطات الصحية.
 - استخدام شبكة الجمعية الوطنية لدعم حملات التلقيح الواسعة النطاق. ويتعين عليك تقديم المساعدة اللوجستية من أجل تنظيمها.

كيفية المساعدة من أجل حملات التحصين

- تأكد من أن لديك كل المعلومات ذات الصلة، وأنت تعرف أين ومتى يجري شن حملة التلقيح، ومن هو المستهدف باللقاح.
- تعرّف على أسباب التلقيح وعلى الحقائق الأساسية عن المرض الذي يستهدف التلقيح الوقاية منه.
- تعرّف على عادات أفراد مجتمعك المحلي ومعتقداتهم، وعلى كيفية تعاملهم مع اللقاحات عادة.
- تحدث إلى قادة المجتمع المحلي عن الحملة، واطلب منهم المساعدة على الوصول إلى المجتمع المحلي.
- تحدث إلى أفراد المجتمع المحلي، وشرح لهم مدى أهمية تلقي اللقاحات لحماية أطفالهم من الإصابة بالأمراض.
- إذا كان بعض أفراد المجتمع المحلي يهابون تلقي اللقاحات، فعليك مساعدة العاملين المجتمعيين على طمأننتهم وإزالة مخاوفهم. واعمل على تصحيح الشائعات والمعلومات الخاطئة حول اللقاحات.
- ساعد العاملين الصحيين على ضمان تحصين جميع الأفراد المعرضين لخطر الإصابة بالمرض، بمن فيهم قاطنو المناطق التي يصعب الوصول إليها.
- استخدام رسائل بسيطة ومباشرة.
- استخدام مواد إعلام وتثقيف واتصال، مثل بطاقات الرسائل المجتمعية التي تتضمنها هذه المجموعة من الأدوات، وذلك لأن الصور تساعد الناس دائماً على فهم الرسالة بشكل أفضل.



حملات التلقيح الواسعة النطاق



Attending vaccination campaigns .16



Using vaccination cards .15



Encouraging healthy behaviours in a community .23

26. آداب السعال

لمحة عامة

- ينتشر العديد من الأمراض عن طريق القطيرات أو الجزيئات التي تتطاير في الهواء عند السعال أو العطس أو تنظيف الأنف أو البصق. ثمة بعض الطرق السهلة للحد من انتشار هذه الأمراض من خلال اتباع قواعد نظافة الجهاز التنفسي الجيدة وآداب السعال.
- تُعدُّ الطريقة الصحيحة للسعال من دون نقل الجراثيم استخدام المحرمة أو المنديل أو الأكمام. إذ إنَّ سعالك في أيِّ منها يحدّ من احتمال نشرك للجراثيم. إذا كنت تستخدم محرمة يمكن التخلص منها، فتخلّص منها بشكل آمن في أسرع وقت ممكن. إذا كنت تستخدم منديلاً، فاحرص على غسله باستمرار. اغسل يديك دائماً في أسرع وقت ممكن بعد استخدام المنديل أو المحرمة للسعال أو العطس.
- يسعل كثير من الناس أو يعطسون في يديهم لمنع انتشار الجراثيم. وتلك ليست بالممارسة الجيدة، إذ لا يزال بإمكانك نقل الجراثيم عن طريق ملامسة الأشياء أو مصافحة الآخرين. أفضل ما يمكنك فعله هو تجنب السعال أو العطس في يدك. إذا كان لا بد من استخدام اليدين، فاغسل يديك بالماء والصابون في أسرع وقت ممكن ومن دون ملامسة أي شيء.
- من المهم أيضاً تنظيف الأنف و/أو البصق بطريقة آمنة. يجب دائماً استخدام المحارم أو المناديل عند تنظيف الأنف أو البصق. لا تمارس البصق في العراء (على سبيل المثال، البصق على الأرض أو المبصقة)، بل استخدم دائماً المحرمة أو المنديل (بفضل استخدام المحارم ويجب التخلص منها بشكل آمن بعد استخدامها).

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

تعزيز النظافة الصحية

تعميم صحّة الجهاز التنفسي وآداب السعال على أفراد مجتمعك المحلي.

- استعلم من المدارس وأماكن التجمّع الأخرى في منطقتك عمّا إذا كانوا يريدون منك زيارتهم والتحدّث حول صحّة الجهاز التنفسي وآداب السعال.
- اشرح أنّ آداب السعال لها أهميتها لأنها تساعد على منع انتقال العدوى بالأمراض التي تنتشر عبر القطيرات المتطايرة في الهواء.
- اشرح للناس في مجتمعك المحلي الطريقة الصحيحة للسعال واطلب منهم تعليم السلوك نفسه للآخرين.
- ° عند التحدّث عن آداب السعال، علّم الناس أيضاً قواعد النظافة الصحية السليمة والتباعد الاجتماعي (انظر أداتي العمل بشأن التباعد الاجتماعي وغسل اليدين بالصابون).
- ° قم بإعداد ملصقات توضح ما يتعيّن فعله وما لا يتعيّن فعله في ما يتعلّق بآداب السعال، وضعها في مناطق مختلفة في مجتمعك المحلي. (انظر أداة العمل بشأن التعيّن الاجتماعي وتغيير السلوك لمزيد من المعلومات حول تقنيات التوعية الاجتماعية).
- في بعض البلدان، يُمارس مضغ القات أو التبغ على نطاق واسع. في هذه الأماكن، يجب على المتطوّعين شرح أنّ التجمّع في مناطق

مغلقة وتفتقر إلى التهوية للمضغ والبصق (القات أو التبغ) لفترات طويلة من الوقت قد يزيد من انتشار الجراثيم ويُضاعف خطر انتقال التهابات الجهاز التنفسي.



رسائل المجتمع



Vaccinations for children .14



Coughing correctly .18

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

28. التباعد الجسدي

لمحة عامة

- يُعدُّ التباعد الاجتماعي ممارسة بقاء الناس على مسافة آمنة بعضهم من بعض خلال تفشّي الأمراض الشديدة العدوى، لمنع انتشار الأمراض.
- يختلف ذلك عن العزل، إذ يجب أن يمارسه كلّ فرد في المجتمع، وليس المرضى فحسب. يُشكّل التباعد الاجتماعي وسيلة فعّالة لمنع انتشار الأمراض المعدية.

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

تشجيع التباعد الاجتماعي

شجّع اعتماد التباعد الاجتماعي كوسيلة لمنع انتشار الأمراض ويتضمّن القيام بأمر مثل:

- تجنّب الأماكن المكتظة. على سبيل المثال، شجّع الناس على:
 - ° ممارسة الصلاة بمفردهم أو في مجموعات صغيرة، وليس في مجموعات كبيرة
 - ° غسل الملابس بالقرب من المنزل وليس في الأماكن العامة
 - ° الذهاب إلى الأسواق أو المناطق المكتظة الأخرى في وقت من النهار حيث يتواجد عدد أقلّ من الناس
- تجنّب التجمّعات غير الضرورية. على سبيل المثال، شجّع الناس على:
 - ° تأجيل حفلات الزفاف أو ما يماثلها حتّى يصبح ذلك آمنًا
 - ° تجنّب المهرجانات أو التجمّعات المجتمعية حتّى يصبح ذلك آمنًا
- تجنّب الطرق الشائعة لإلقاء التحية. على سبيل المثال، شجّع الناس على: تجنّب المصافحة أو المعانقة أو التقبيل
- الحدّ من مخالطة الأشخاص المعرضين أكثر للإصابة بالعدوى. على سبيل المثال، شجّع الناس على: تجنّب الاتّصال الوثيق غير الضروري مع الأطفال الصغار أو كبار السن
- البقاء على مسافة آمنة من الآخرين متى أمكن ذلك (قد تتغيّر المسافة حسب المرض، اطلب توضيحات من السلطات الصحية).

أقر بأنه نمة حالات يصعب فيها ممارسة التباعد الاجتماعي أو يتعدّر ذلك.

• في الظروف التي يتشارك فيها الناس مساحات معيشية مكتنّزة، مثل ملاجئ النازحين، قد لا يكون التباعد الاجتماعي ممكنًا. في مثل هذه الحالات، من المهمّ: تشجيع استخدام معدّات الحماية الأساسية (وتوزيعها إذا أمكن)، مثل الكمامات.

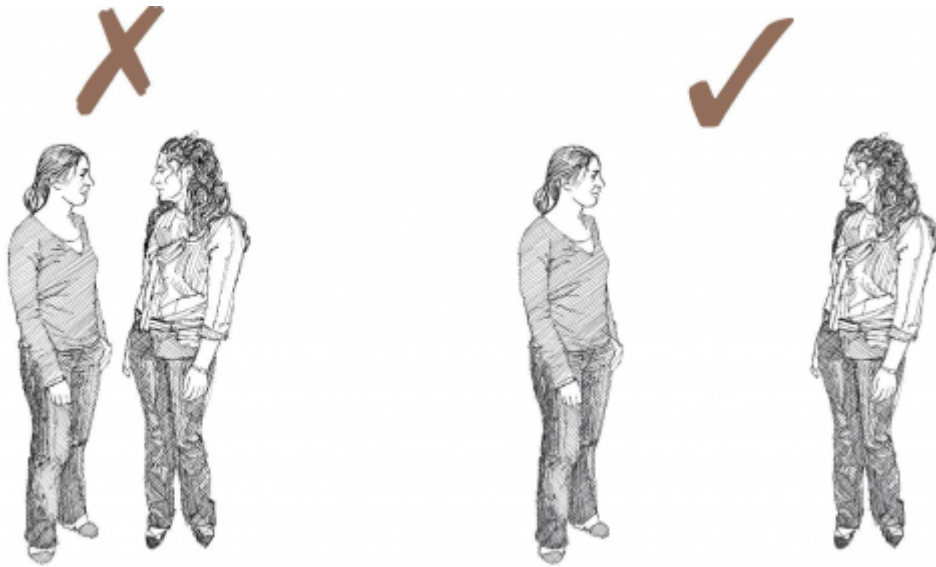
• قد يكون التباعد الاجتماعي أكثر صعوبةً للأشخاص العاملين في قطاعات ومواقع معيّنة، على سبيل المثال البائعين في السوق أو العمّال المنزليين.

° استهدف هذه المجموعات للتوعية بطرق انتقال المرض والتدابير الوقائية الممكنة اتّخاذها للحدّ من تعرّضهم للمرض.

° المطالبة بظروف عمل آمنة ووصول إلى الخدمات الصحية.

كُنْ على دراية بأنّ التباعد الاجتماعي قد يؤدي إلى العزلة وقد يولّد مشاكل نفسية واجتماعية لبعض الناس أو يزيدّها سوءًا.

• انظر أداة العمل بشأن الدعم النفسي والاجتماعي لتحديد كيفية تقديم المساعدة.



رسائل المجتمع



Physical distancing .21

29. تعزيز النظافة الصحية

لمحة عامة

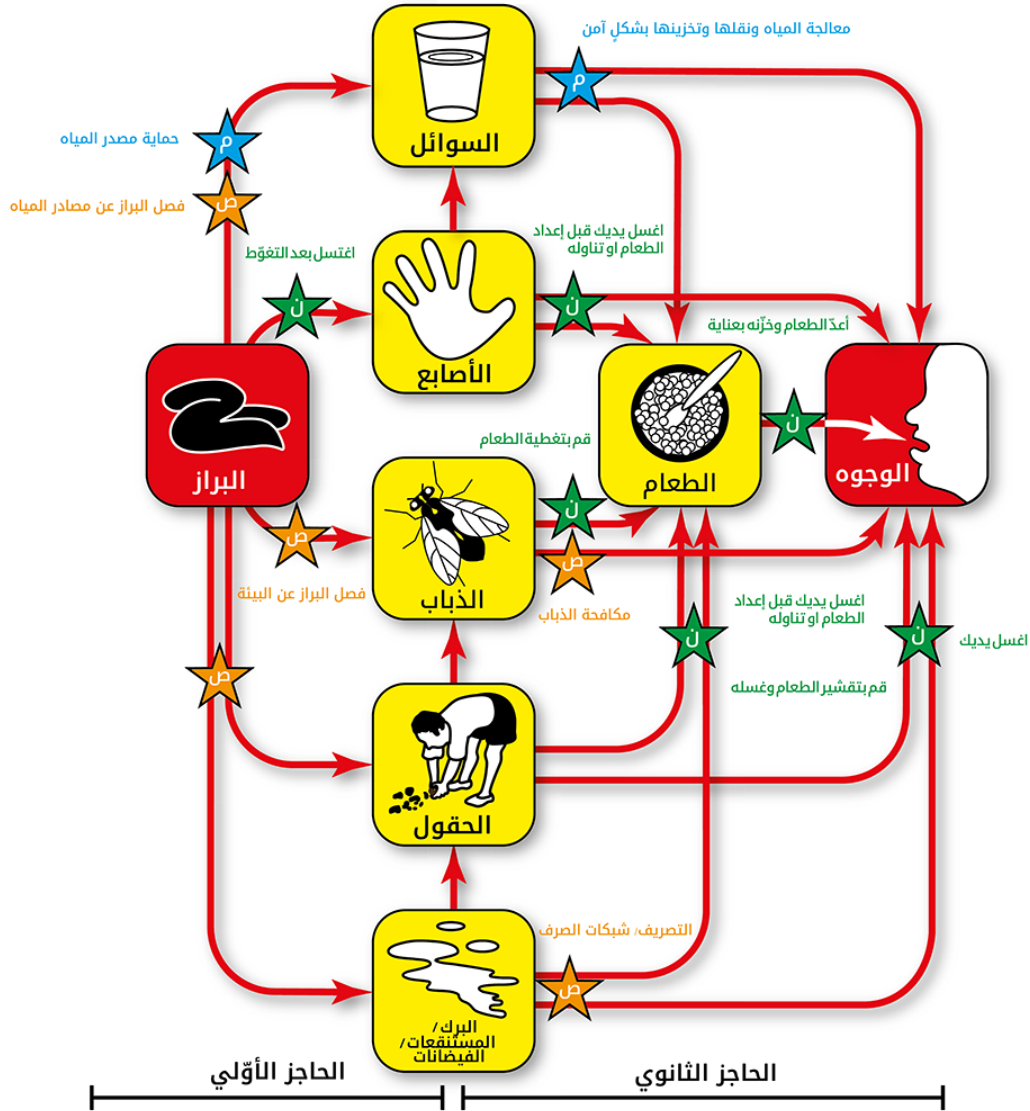
- يُستخدم مصطلح تعزيز النظافة الصحية لتغطية مجموعة من الاستراتيجيات الهادفة إلى تحسين السلوك الصحي للناس ومنع انتشار الأمراض. يُمكن تشجيع النظافة الصحية الأشخاص من اتخاذ الإجراءات للوقاية من الأمراض المرتبطة بالمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية من خلال توعية أفراد المجتمع وإشراكهم إضافة إلى معارفهم ومواردهم.
- يتم تحديد تركيز تشجيع النظافة الصحية على أساس المخاطر الصحية القائمة. ومن خلال إنشاء سلسلة من الحواجز التي تحول دون انتقال العدوى، يكون لسلوكيات النظافة الصحية تأثير حاسم على انتقال الأمراض المتعلقة بالمياه والصرف الصحي كما هو مبين في المخطط "أف" أدناه1:

الطريق الفموي الشرجي (المخّط ف)

يمكن أن تتخذ حركة مسببات الأمراض من براز شخص مريض، حيث يتناولها شخص آخر، مسارات كثيرة، بعضها مباشر وبعضها غير مباشر. يوضح هذا المخّط المسارات الرئيسية التي يسهل حفظها بالألفه الإنكليزية، إذ تبدأ جميعها بالحرف "F": السوائل (مياه الشرب)، والأغذية والذباب والحقول (food, flies, fields) (المحاصيل والتربة)، والأرضيات والأصابع والبرك (المستنقعات) (floods and floors, fingers, floods and floors, fingers, fingers) (المياه السطحية بشكل عام).

- ★ المياه
- ★ الصرف الصحي (الإصحاح)
- ★ النظافة

يمكن للحواجز أن تحول دون انتقال الأمراض؛ قد تكون هذه الحواجز أولية (تمنع الاتصال الأولي بالبراز) أو ثانوية (تمنع أن يتم ابتلاعها من قبل شخص آخر). يمكن السيطرة عليها عن طريق تدخلات المياه والصرف الصحي والنظافة.



ملاحظة: إنّ المخّط عبارة عن ملّص للمسارات؛ قد تكون المسارات الأخرى ذات الصلة مهمة أيضاً. على سبيل المثال، قد تكون مياه الشرب ملوّثة بوعاء ماء غير نظيف، أو قد تتلوّث الأغذية بسبب أواني الطهي المتسخة

Source: McMahon, Glenda; Davey, Kay; Shaw, Rod (2020): P004 The F Diagram. Loughborough University. Poster. <https://doi.org/10.17028/rd.lboro.12738692.v1>

ما الذي يجب أن تفعله وكيفية القيام به

فهم المجتمع المحلي

1. تعرّف على الطرق التي يتبعها الناس في جمع الماء، وتخزين الأغذية والماء، والتخلّص من القمامة، والاعتسال واستخدام المراحيض.
 - حدّد الأماكن الرئيسية التي تكون فيها النظافة الصحية مهمّة ليس على المستوى الفردي فحسب، بل أيضاً على مستوى المجتمع، مثل الأسواق أو المدارس أو المطاعم أو الكنائس. حدّد ما إذا كان بإمكانك العمل معها لتعزيز ممارسات النظافة الصحية الجيدة.
 - ° يمكنك عقد جلسة للطلاب أو المعلمين حول النظافة الشخصية أو مساعدة العيادة الصحية على بناء مرفق لغسيل اليدين ومراحيض خارجية من أجل المرضى.
2. تحدّث إلى أفراد مجتمعك المحلي حول النظافة الشخصية.
 - أشرك في لقاءاتك النساء وقادة المجتمع المحلي ومقدّمي الرعاية وصانعي القرار.
 - ° تأكّد من أنّهم يفهمون أنّ النظافة الجيدة لها أهميّتها وأنّه من شأنها أن توقف انتشار المرض.
3. كُن قدوة جيدة للآخرين في مجتمعك المحلي. استخدم مرحاضاً نظيفاً، وتخلّص من قمامتك بشكلٍ سليم، واغسل يديك كثيراً.

تعزيز الرسائل المجتمعية المتعلقة بالنظافة الصحية

- عادةً ما تشمل القضايا الرئيسية الواجب معالجتها ما يلي. انقر فوق بطاقات العمل المناسبة للحصول على المعلومات التي تحتاجها:
 - صحة الأغذية
 - مياه نظيفة وأمنة للأسر المعيشية
 - النظافة الشخصية ونظافة اليدين
 - الصرف الصحي البيئي
 - مكافحة الذباب والبعوض وناقلات الأمراض الأخرى



Storing water properly .04



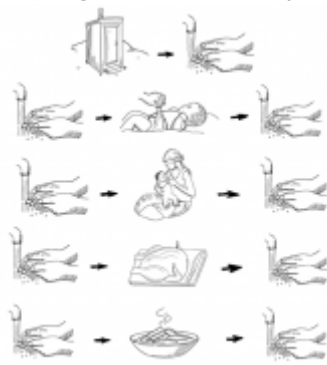
Using clean safe drinking water .05



Using a clean latrine .06



Washing hands with soap .08



When to wash hands .09



Cleaning up places where mosquitoes breed .11



Good food hygiene .12



Good personal hygiene .13



Collecting and disposing of rubbish .20

34. غسل الأيدي بالصابون

لمحة عامة

- يُعدُّ غسل اليدين أحد أهم الطرق لمنع انتشار العديد من الأوبئة، لا سيَّما أمراض الإسهال، فعملية غسل اليدين سهلة وبوسع أي فرد (بما في ذلك الأطفال) القيام بها. لكي يتمكن الناس من غسل يديهم، فإنَّهم يحتاجون إلى ماء وصابون.

يجب غسل اليدين بالصابون:

• قبل:

- ° إعداد الطعام
- ° تناول الطعام
- ° إطعام طفل
- ° إرضاع طفل رضيعاً طبيعياً
- ° رعاية شخص مريض أو علاج الجروح (لك أو لغيرك)

• بعد:

- ° استخدام المراض
- يجب على الرجال والفتيان والنساء والفتيات غسل يديهم بعد استخدام المراض
- يجب على النساء والفتيات ممارسة نظافة الدورة الشهرية خلال دورات الحيض الشهرية
- التشجيع على استخدام مواد نظيفة وجافة (يمكن التخلص منها أو يمكن إعادة استخدامها)
- التشجيع على تغيير مواد الدورة الشهرية والاستحمام متى دعت الحاجة.
- عدم التشجيع على مشاركة الفوط القابلة لإعادة الاستخدام مع أي شخص آخر
- ° تنظيف الطفل
- ° لمس القمامة أو النفايات
- ° لمس الحيوانات أو إطعامها؛ التعامل مع اللحوم النيئة
- ° تنظيف الأنف أو السعال أو العطس
- ° معالجة الجروح أو رعاية شخص مريض
- ° مخالطة شخص مريض في حالة تفشِّي وباء (انظر أداة العمل بشأن غسل اليدين في ظلَّ انتشار وباء شديد العدوى)

ما الذي يجب القيام به وكيفية القيام به

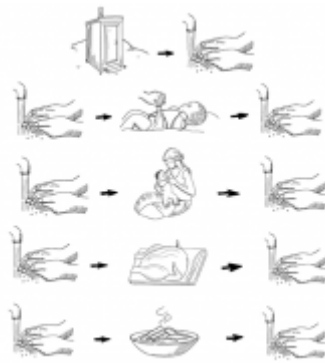
كيفية غسل اليدين

1. بلّل يديك بالصابون وافركهما معاً.
2. افرك جميع أجزاء يديك معاً لمدة من 10 ثوانٍ إلى 15 ثانية.
3. افرك بقوة (ادفع يديك معاً بقوة) ولا تنسَ غسل جميع أسطح يديك، بما في ذلك ظاهر اليدين وفي ما بين الأصابع.
4. اشطف اليدين جيداً لإزالة الصابون عنهما تماماً.
5. جفّف اليدين بمنشفة ورقية. إذا لم يكن هناك منشفة، فحرّكهما في الهواء حتّى تجفّان.





Washing hands with soap .08



When to wash hands .09

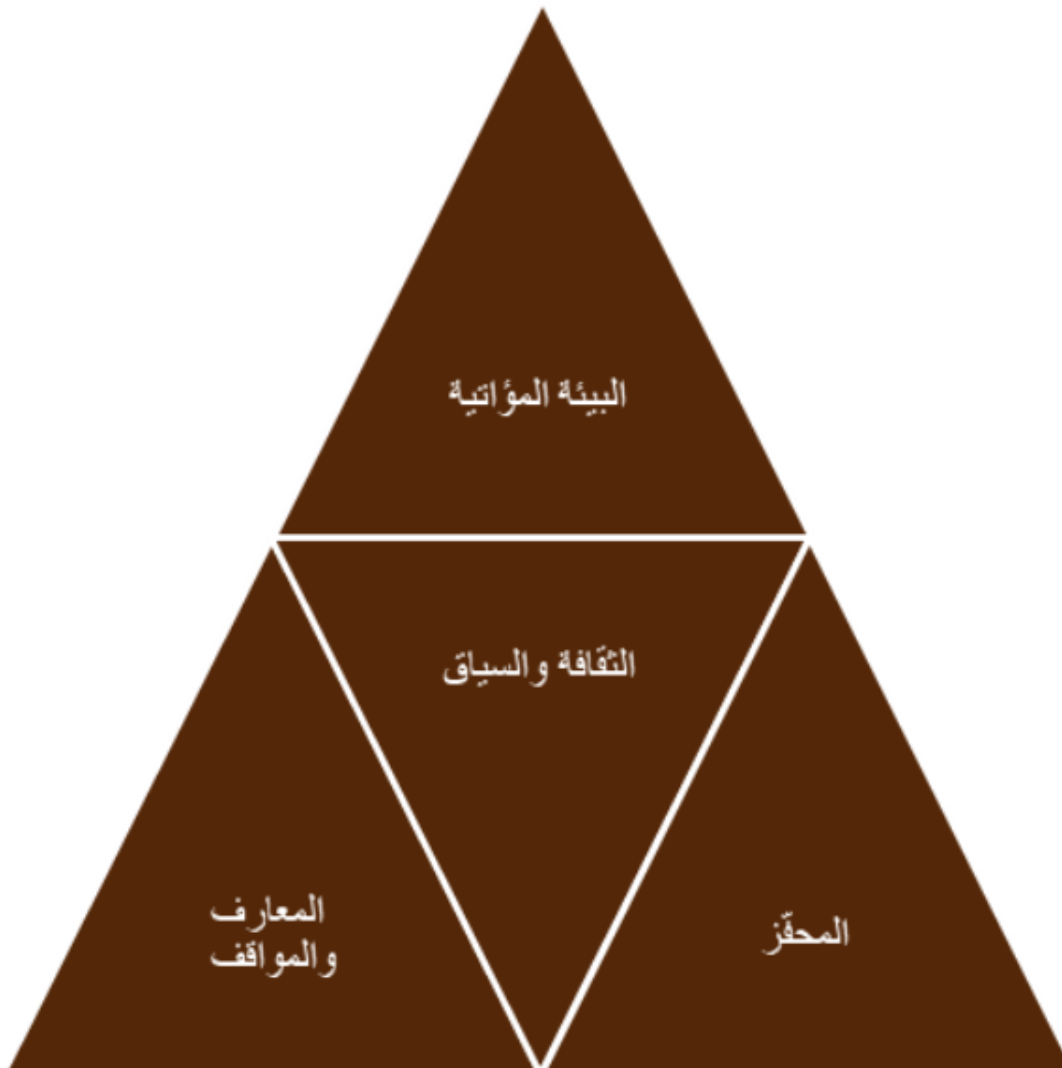
43. التوعية الاجتماعية والتواصل لتغيير السلوك

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 توّد 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 المعنوية 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