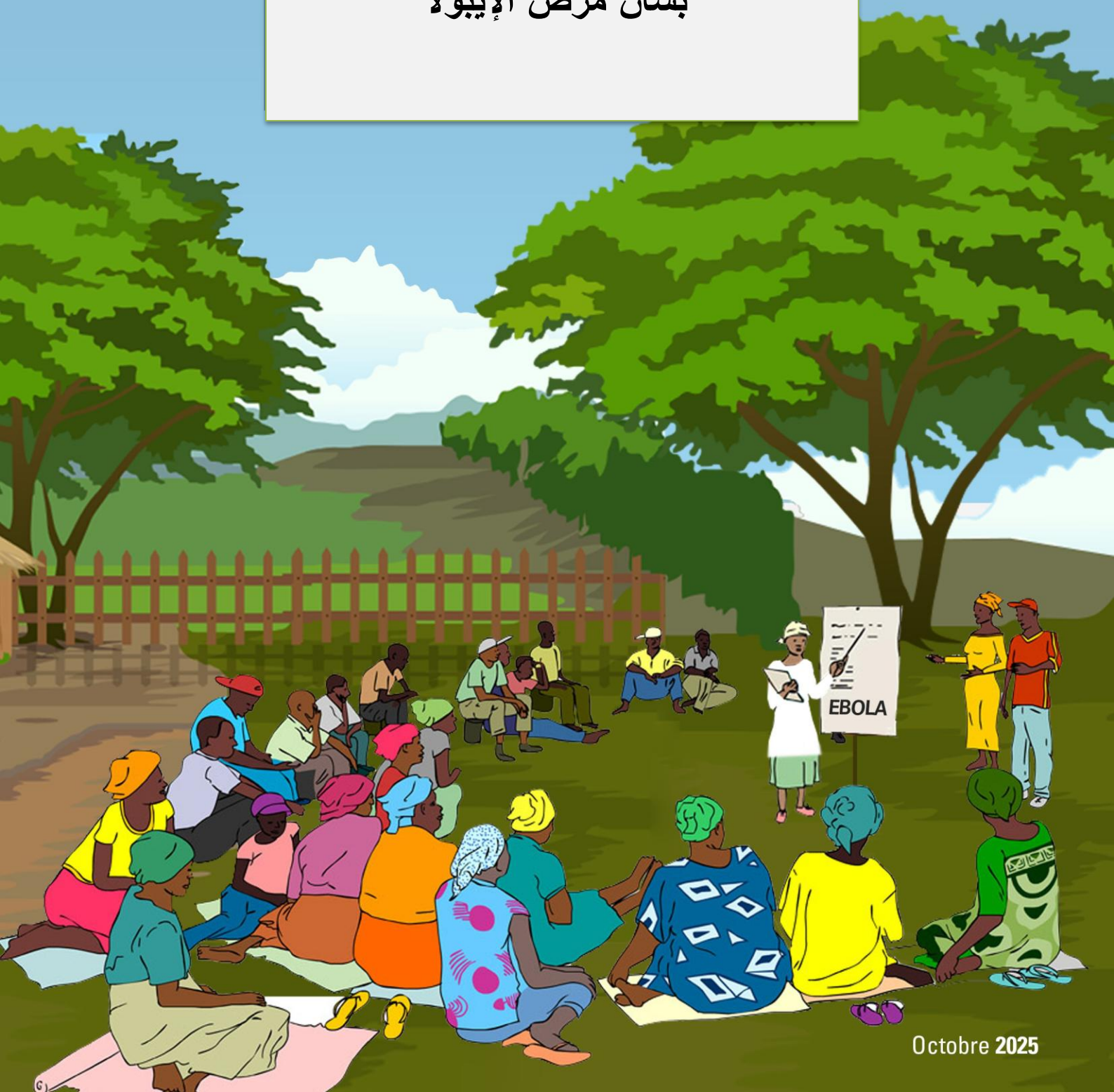
AfricaCDC
Centres for Disease Control and Prevention

World Health Organization
African Region

دليل المكلفين بالتواصل
بشأن مرض الإيبولا



Octobre **2025**

دليل المكلفين بالتواصل
بشأن مرض الإيبولا (م.ف.إ)

يحتوي هذا الدليل على معلومات حول مرض الإيبولا (م.ف.إ)، إضافةً إلى إرشادات عملية موجَّهة لكل من يعمل في مجال الاتصال والتواصل الصحي.

مقدمة

يُعدّ دليل المكلفين بالتواصل في سياق فاشية مرض فيروس الإيبولا أداةً عملية أُعدّت من قبل ركيزة التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية ضمن نظام الإدارة القاري للحوادث، وذلك استجابةً للفاشية السادسة عشرة لمرض فيروس الإيبولا التي أُعلن عنها في 4 سبتمبر 2025.

يستند هذا الدليل إلى المعطيات الوبائية، وبيانات الوقاية ومكافحة العدوى، ومعلومات نظام الترصد، إضافةً إلى المعطيات المستخلصة من التقارير الأسبوعية لنظام إدارة المعلومات المضللة (الإنفوديميا)، الصادر عن المعهد الوطني للصحة العمومية في جمهورية الكونغو الديمقراطية (INSP) عبر مركز عمليات طوارئ الصحة العمومية.(COUSP)

كما تجدر الإشارة إلى أنّ إعداد هذا الوثيقة اعتمد كذلك على معلومات موثوقة صادرة عن جهات معتبرة، من بينها :المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها(Africa CDC) ، منظمة الصحة العالمية (OMS)، اليونيسف، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر(IFRC) ، إلى جانب مصادر موثوقة أخرى.

يهدف هذا الدليل إلى تعزيز القدرات التشغيلية للمتدخلين، وحماية المجتمعات، ودعم الجهود الجارية لوضع حدّ لفاشية مرض فيروس الإيبولا.

يلعب المبلّغون—بمن فيهم عمال الصحة من المستوى الأساسي، والمتطوعون المجتمعيون، والقادة المحليون، وجميع الفاعلين المشاركين في جهود التوعية—دورًا محوريًا في الاتصال بالمخاطر المرتبطة بالإيبولا وتعبئة المجتمع من أجل اعتماد الممارسات الموصى بها. ومن ثمّ، يصبح من الضروري أن يكون لدى هؤلاء الفاعلين المهارات اللازمة للتواصل الفعّال والتفاعل البنّاء مع المجتمعات.

ومن المهم التنويه بأن بعض المعلومات المتعلقة بمرض فيروس الإيبولا، وكذلك الممارسات الموصى بها لمستخدمي هذا الدليل، قد تكون قابلة للتحديث مع توافر معارف جديدة، لاسيما ما يتصل بطرق الانتقال، وخيارات العلاج، واللقاحات، وإدماج أصوات المجتمعات. كما يمكن تكييف هذه الممارسات الموصى بها لتتناسب مع تدخلات صحية أخرى، مع مراعاة الواقع الاجتماعي–الثقافي المحلي، وتطور الفاشية، والموارد المتاحة.

نَفْهَم كي نحمي

فالمعرفةُ سبيلٌ لإنقاذ الأرواح

على دراية بجميع جوانبه وأن يكونوا قادرين على الإجابة عن الأسئلة بثقة.

أ) فهم المرض

مرض فيروس إيبولا (MVE) هو مرض خطير يسببه فيروس إيبولا، وغالبًا ما يكون قاتلًا إذا لم يتم علاجه في مرحلة مبكرة. يمكن أن يصيب عدة أعضاء ويتطلب علاجًا طبيًا مبكرًا وسريعًا لتحسين فرص البقاء على قيد الحياة.

هناك أمراض أخرى، مثل حمى ماربورغ النزفية، التي يسببها فيروس وثيق الصلة، والملاريا، التي يسببها طفيلي، لها أيضًا أعراض أولية مشابهة، ولكن لها أسباب ووسائل انتقال وعلاجات مختلفة، مما يجعل التشخيص التفريقي أمرًا بالغ الأهمية.

ب) العلامات والأعراض

معلومات مفيدة: تظهر علامات مرض فيروس إيبولا على مرحلتين: العلامات المبكرة (المرحلة الجافة)، التي تظهر في بداية المرض، والعلامات المتقدمة (المرحلة الرطبة)، التي تظهر عندما تتطور العدوى وتزداد سوءًا. قد تشبه بعض الأعراض أعراض مرض فيروس ماربورغ أو الملاريا. يوضح الجدول أدناه الاختلافات والتشابهات.

يعد التعرف السريع على سبب الحمى أمرًا بالغ الأهمية، لا سيما في المناطق التي تتعايش فيها عدة أمراض خطيرة. على الرغم من أن فيروس إيبولا (MVE) وحمى ماربورغ النزفية والملاريا قد تبدأ جميعها بأعراض غير محددة مثل الحمى والتعب، فإن مسبباتها وطرق انتقالها ومضاعفاتها المتقدمة تختلف اختلافًا جذريًا.

يعرض الجدول المقارن أدناه العلامات المبكرة والمتقدمة لكل من هذه الأمراض، بالإضافة إلى الاختلافات الرئيسية التي تسمح للمهنيين الصحيين بتوجيه التشخيص وبدء العلاج المناسب، وهو عامل حاسم لتحسين فرص البقاء على قيد الحياة.

المرض	العلامات المبكرة	العلامات المتقدمة	طريقة الانتقال المحددة	الاختلافات الرئيسية
مرض فيروس الإيبولا (م.ف.إ)	-الحمى- تعب شديد- آلام عضلية- صداع- التهاب الحلق	-القيء- الإسهال- طفح جلدي- اضطرابات في وظائف الكلى والكبد- نزيف داخلي وخارجي (مثل نزيف اللثة أو وجود دم في البراز)	الانتقال عبر الملامسة المباشرة لدم أو سوائل جسم شخص مريض أو حيوان مصاب (مثل الخفافيش والقِرَدة) .لا ينتقل عبر الهواء.	ينتقل عبر الملامسة المباشرة لسوائل الجسم .معدل وفيات مرتفع جدًا .تتوفر لقاحات للوقاية وللاستخدام أثناء الاستجابة للفاشيات.
مرض ماربورغ	-حمى شديدة- قشعريرة- صداع قوي- آلام عضلية	-قيء شديد- إسهال غزير- آلام في البطن- نزيف وتضرر عدة أعضاء	الانتقال عبر الملامسة المباشرة لدم أو سوائل شخص مريض أو حيوانات مصابة (مثل الخفافيش، المناجم) .لا ينتقل عبر الهواء.	مشابه جدًا للإيبولا (ينتمي للفيلوفيروس). غالبًا ما يبدأ بشكل أكثر حدة مع إسهال غزير ومبكر.
الملاريا (البُرداء)	-حمى (غالبًا متقطعة أو متذبذبة)- قشعريرة- تعرّق- صداع- تعب	-فقر دم- يرقان (اصفرار)- تشنجات (في الحالات الشديدة)- غيبوبة (الملاريا الدماغية)	لسعات بعوض الأنوفيلس المصاب.	تنتقل عبر البعوض وليس الملامسة. لا تُسبب نزيفًا نموذجيًا مثل الإيبولا/ماربورغ. تتوفر أدوية فعّالة (مضادات الملاريا). وتوجد لقاحات موصى بها لبعض الفئات.

ملاحظة:

يتم التشخيص من خلال اختبار يسمى اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل بالنسخ العكسي RT-PCR (اختصار باللغة الإنجليزية لـ "Reverse Transcription Polymerase Chain Reaction").

يتيح هذا الاختبار تأكيد وجود الفيروس في الجسم. يمكن أيضًا إجراء تحاليل دم أخرى للتحقق من سلامة وظائف الكبد والكلى والدم.

ج) فترة الحضانة

تتراوح فترة الحضانة، أي المدة الفاصلة بين العدوى وظهور أولى علامات مرض فيروس الإيبولا، بين يومين (2) وواحد وعشرين (21) يومًا.

وخلال هذه الفترة لا يكون الشخص مُعديًا؛ إذ لا يمكنه نقل الفيروس إلى الآخرين إلا بعد ظهور الأعراض.

د) طريقة الانتقال

ينتقل مرض فيروس الإيبولا في البداية من الحيوانات البرّية إلى الإنسان، ثم ينتقل من شخص لآخر. ولا يوجد حاليًا أي دليل يُثبت أن البشر المصابين يمكنهم نقل المرض إلى الحيوانات .

الانتقال الأولي إلى الإنسان عبر الحيوانات البرية

- **الخفافيش آكلة الفاكهة**
- **النيص (الشيهم)**
- **الرئيسيات غير البشرية** (مثل القِرَدة والغوريلا)

انتقال العدوى من إنسان إلى آخر عبر الملامسة المباشرة لسوائل جسم شخص مصاب

- **الدم** (خلال الرعاية الصحية، الجروح)
- **الإفرازات** (اللُّعاب، المخاط، القيح)
- **الأعضاء والأنسجة** (خلال التشريح أو بعض التدخلات الطبية)

انتقال غير مباشر عبر الأسطح والمواد الملوَّثة

- **أغطية السرير** (الملاءات، الأغطية، المراتب)

هـ) العلاج

حتى يومنا هذا، يوجد دواء مضاد للفيروسات موجَّه ضد سلالة إيبولا زائير، وهو mAb114 (Ebanga)أمّا بالنسبة للسلالات الأخرى مثل سلالة السودان وسلالة بونديبيوغيو، فلا يتوفر حتى الآن أي علاج مضاد للفيروسات.

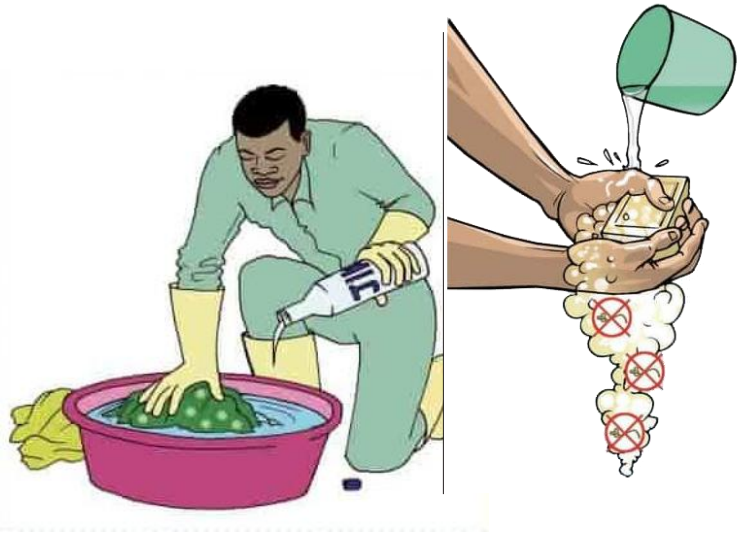
وتجدر الإشارة إلى أنّ الفاشية الحالية لمرض فيروس الإيبولا في إقليم كاساي ضمن منطقة الصحة بولابي تتم معالجتها باستخدام التركيبة الدوائية mAb114 (Ebanga)

و) الوقاية

معلومة مفيدة:

يمكن الوقاية من العدوى بفيروس الإيبولا من خلال اتباع إجراءات الحماية المناسبة.

الإجراءات التي تُنقذ الأرواح



الإجراءات الأساسية للموظفين الطبيين

هناك 7 قواعد عالمية للنظافة أو احتياطات قياسية يجب تطبيقها في جميع الأوقات والأماكن. وهي:

1 .نظافة اليدين: غسل اليدين بانتظام بالماء والصابون أو بمطهر قبل وبعد أي اتصال مع المريض.

2 .معدات الحماية الشخصية :(EPI) ارتداء القفازات والكمامة والقبعة والرداء والنظارات الواقية.

3 .ارتداء القناع الواقي الجراحي: في حالة السعال أو العطس.

4 .سلامة الأدوات الحادة: استخدام معدات طبية آمنة فيما يتعلق بالإبر والأدوات الحادة؛ لا تقم بإعادة تركيب أو تغطية الإبر، واعلم أن كل إبرة تعادل مريضًا واحدًا وإجراءً واحدًا.

5 .إدارة حوادث التعرض: معرفة وطبق الإجراءات التي يجب اتباعها في حالة التعرض لحادث دموي (وخز أو جرح بأداة ملوثة، ملامسة سائل بيولوجي).

6 .التنظيف والتطهير: تنظيف أو تطهير أو تعقيم المعدات القابلة لإعادة الاستخدام بين كل مريض؛ تنظيف وتطهير الأسطح والمباني بانتظام.

7 .إدارة النفايات والمفروشات: إدارة النفايات الطبية والمفروشات الملوثة بشكل جيد.

الإجراءات الأساسية لحماية النفس وحماية الآخرين داخل المجتمع.

1. نغسل أيدينا بانتظام بالماء الجاري والصابون، أو بالرماد في حالة عدم توفرهما.
2. يمكن أيضًا استخدام محلول الكلور 0,05 والهلام الكحولي إذا كانا متوفرين.
3. لا تلمس الإفرازات مثل الدم والبول والبراز والعرق والقيء واللعاب والمني أو الإفرازات المهبلية.
4. لا تلمس شخصًا مريضًا أو متوفى بسبب فيروس إيبولا.
5. لا تلمس حيوانًا مريضًا أو ميتًا في الغابة.
6. في حالة ظهور أعراض مثل الحمى والصداع وآلام العضلات والإسهال والنزيف أو القيء، يجب التوجه فوراً إلى أقرب مركز صحي.
7. يجب التحدث عن فيروس إيبولا مع كل شخص نلتقي به حتى يعرف كيف يحمي نفسه.
8. يجب طهي الطعام جيداً وتغطيته جيداً وتناوله ساخناً.
9. تعاون مع العاملين الصحيين في متابعة الأشخاص الذين كانوا على اتصال بمريض.
10. تجنب العناق لتقليل خطر انتقال فيروس إيبولا.
11. تجنب تناول الفاكهة أو الدرنات التي أكلت منها الخفافيش جزئيًا أو قضمتها الفئران.

2. احصل على لقاح إيبولا.

ملاحظة:

في إطار الوقاية، يوجد حالياً 4 لقاحات معتمدة. يتم التلقيح بشكل حلقي، حيث يتم تطعيم المخالطين للحالات المؤكدة، ومخالطي مخالطيهم، والعاملين في مجال الرعاية الصحية أو العاملين الصحيين المعرضين للخطر.

ز) العلاج.

يعرض هذا الجدول المراحل الرئيسية لعلاج المصابين بفيروس إيبولا.

بالنسبة للعاملين الصحيين وعائلة الشخص المريض	
ما يجب القيام به	**ما يجب تفاديه**
الاتصال فوراً بالمصالح المتخصصة (مركز العلاج أو فرق الرعاية الصحية).	محاولة علاج أو نقل الشخص المريض بمفردك
إبعاد الأشخاص المعرضين للخطر (الأطفال، النساء الحوامل/المرضعات، كبار السن أو المرضى، وكذلك الأشخاص الذين يعانون من نقص المناعة) عن الشخص المريض.	ترك هؤلاء الأشخاص بالقرب من المريض.
الالتزام بتعليمات الفرق المتخصصة في الرعاية	. لمس المريض مباشرة أو سوائل جسمه دون حماية
بالنسبة للعاملين الصحيين	
فصل المريض عن الآخرين للحد من انتشار الفيروس.	السماح للمريض بالتنقل بحرية بين المرضى الآخرين.
مرافقة المريض بسرعة إلى مركز علاج متخصص.	تأخير نقل المريض أو إدخاله إلى المستشفى.
تقديم الرعاية الداعمة: الترطيب والتغذية وتخفيف الأعراض.	تجاهل الحالة الصحية أو عدم تقديم الرعاية الداعمة اللازمة.
مراقبة الحالة الصحية لتكييف الرعاية إذا لزم الأمر.	عدم متابعة تطور حالة المريض.
ارتداء معدات الحماية الشخصية المناسبة حسب مستوى الخطر: قفازات، قناع، قبعة، معطف، تايفك، نظارات أو واقي للوجه، مئزر مقاوم للماء، أحذية، غطاء للأحذية.	عدم ارتداء معدات الحماية الشخصية أو خلعها قبل انتهاء الرعاية.
الالتزام بإجراءات ارتداء وخلع معدات الحماية الشخصية، وخاصة القيام بذلك بشكل ثنائي عند الضرورة.	إهمال الإجراءات وعدم مراعاة أهمية العمل الثنائي.
تنظيف و/أو تطهير جميع الأسطح والأشياء التي كانت على اتصال بالمريض.	عدم تنظيف أو تطهير الأسطح أو الأشياء الملوثة.

2. تحديد الفئات المستهدفة بالتلقيح وتعزيز الرسائل الأساسية لدى السكان عامةً ولدى الفئات الخاصة

معلومة مفيدة: من الضروري لأي مبلغ أن يعرف جمهوره ويكيف رسائله، خاصة في سياق التلقيح، من أجل نقل معلومات موثوقة وتعزيز الثقة وتشجيع تبني السلوكيات الوقائية.

ما هو لقاح الإيبولا؟

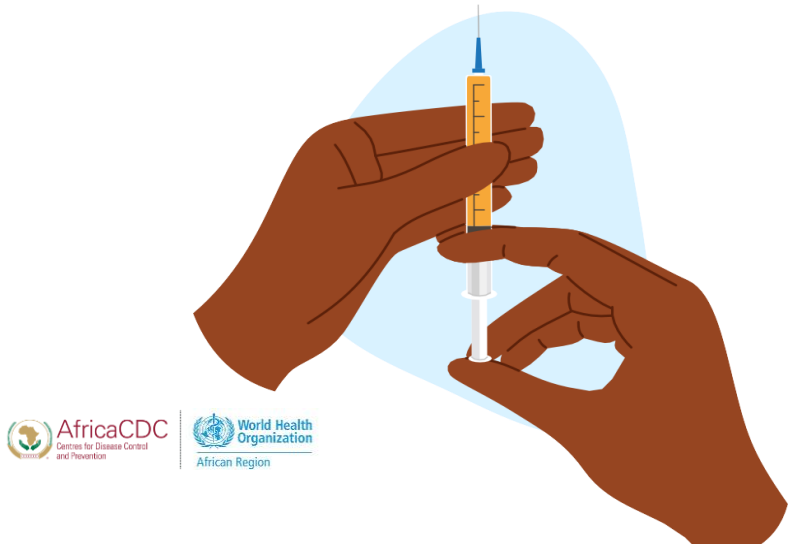
4 حقائق عن لقاح الإيبولا

- لقاح الإيبولا هو دواء يهيئ الجسم للتعرف على فيروس الإيبولا ومكافحته.
- يقلل من خطر الإصابة بالمرض في حالة التعرض للفيروس.
- لا يحل محل الإجراءات الوقائية الأخرى، ولكنه يعزز الحماية الشخصية وحماية المجتمع.
- يُستخدم اللقاح تحت إشراف السلطات الصحية وقد تم اختباره للتأكد من سلامته وفعاليته.

من هم الأشخاص المعنيون بتلقي لقاح الإيبولا لحماية أنفسهم والمجتمع؟

تعطى الأولوية في التلقيح للأشخاص المعرضين للخطر، ويقصد بذلك أي شخص معرض للمرض ومن المحتمل أن يصاب به، وهم على سبيل المثال لا الحصر:

- أعضاء فرق الرعاية الصحية والموظفون العاملون في مراكز العلاج أو المختبرات.
- الأشخاص الذين كانوا على اتصال مباشر بشخص مريض (العائلة والأصدقاء المقربون والزملاء في العمل).
- الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تم فيها اكتشاف حالات إصابة بفيروس إيبولا.
- مجموعات أخرى محددة وفقًا لتوصيات السلطات الصحية (مثل أفراد الأمن والعاملين في المجال الإنساني).



3. رسائل أساسية حول التلقيح ضد فيروس إيبولا

معلومة مفيدة:

في إطار الاستجابة، تعتبر الرسائل الأساسية عنصرا محوريا لأنها تسمح بنقل معلومات موثوقة وتوجيه سلوك الجمهور ومنع انتشار المعلومات المضللة وتعزيز ثقة المجتمع وتشجيع تبني التدابير الوقائية الموصى بها من قبل السلطات الصحية.

الرسالة الرئيسية قصيرة وبسيطة وسهلة التذكر، وتشرح الأساسيات وتوضح ما يجب على الناس فعله لحماية أنفسهم وحماية الآخرين، وترد على انشغالات المجتمعات.

مثال: "غسل اليدين بانتظام يساعد على حماية نفسك وعائلتك من فيروس إيبولا" .

أ .كيفية إعداد رسائل حول فيروس إيبولا في الميدان؟

1. **تعرف على جمهورك:** العائلات، الأطفال، كبار السن، العاملون في مجال الصحة.
2. **حدد الأساسيات:** علامات المرض، إجراءات الوقاية، التلقيح.
3. **صغها ببساطة:** جمل قصيرة، مفردات سهلة الفهم، تجنب الوصم.
4. **كيفها لتناسب السياق المحلي:** اللغة، التقاليد، الممارسات الثقافية.
5. **كرر وعزز:** النقاشات، العروض التوضيحية، الملصقات، الوسائل البصرية.

ب .الرسائل الأساسية حول لقاح الإيبولا

معلومات مفيدة: من المهم أن تشرح للمجتمع بشكل واضح ومفهوم ما هو اللقاح، ولماذا هو ضروري، ومستوى سلامته، وآثاره الجانبية المحتملة، وأماكن التلقيح والأشخاص المخولين بالتلقيح.

2. الاتصال المباشر بالأشخاص المرضى (العائلة والأقارب والأصدقاء)

التلقيح يضمن حمايتك وحماية عائلتك ومجتمعك.

لماذا اللقاح؟

لقاح الإيبولا هو دواء يساعد الجسم على حماية نفسه من فيروس الإيبولا ويقلل من خطر الإصابة بمرض خطير

ما الذي يجعل اللقاح ضروريا؟

التلقيح يقلل من خطر الإصابة بالمرض أو الإصابة بالشكل الخطير في حالة الإصابة بالمرض؛ ويحمي حياتك وحياة مجتمعك

ما مدى أمانه؟ تم اختبار لقاح الإيبولا من قبل السلطات الصحية والخبراء للتأكد من سلامته وفعاليته.

من يقوم بإعطائه؟

يتم استخدامه تحت إشراف فرق الرعاية الصحية.

الآثار الجانبية؟ قد تشمل الآثار الجانبية الحمى وألم في الذراع أو التعب، ولكن الفوائد الصحية تفوق ذلك بكثير.

أين يمكن تلقي اللقاح؟

في أقرب مركز صحي (يفضل الإشارة إلى أماكن محددة عند الاتصال بالمجتمعات المحلية)

ج .بعض الرسائل الرئيسية، الملائمة لكل فئة مستهدفة، بشأن اللقاح والتلقيح

1. العاملون في مجال الصحة والعاملون في الخطوط الأمامية

احرص على تلقي اللقاح لحماية نفسك ولتمكينك من رعاية مرضاك بأمان

يحميك التلقيح عن طريق تقليل خطر الإصابة بالمرض ونقل العدوى إلى زملائك أو مرضاك.

بصفتك عاملًا صحيًا، فإن دورك أساسي في حماية المجتمع.

سيساعدك الحصول على التلقيح على القيام بذلك بشكل فعال.

التلقيح وسيلة لتقليل خطر انتشار الفيروس إلى الأشخاص الآخرين من حولك.

حتى لو كنت تشعر بصحة جيدة ولا تظهر عليك أي أعراض، فإن التلقيح مهم بعد التعرض لمريض. فهو يحميك عن طريق تقليل مخاطر الإصابة بمرض خطير.

التلقيح ضد فيروس إيبولا مهم، خاصة إذا كنت على اتصال بأشخاص مرضى. ومع ذلك، تأكد من عدم ظهور أي أعراض عليك قبل التلقيح.

3. الأشخاص الذين يعيشون في المناطق التي تم فيها اكتشاف حالات إصابة

إذا كنت معرضًا لخطر الإصابة بفيروس إيبولا، فإن التلقيح يحميك ويحمي مجتمعك من الفاشية.

يقلل التلقيح وتشجيع أفراد مجتمعك على التلقيح من انتشار الفيروس.

4. مجموعات أخرى معرضة للخطر (العاملون في المجال الإنساني، والأمن، والمختبرات)

إذا كنت تعمل في منطقة معرضة للخطر، فاحرص على التلقيح لأن ذلك يحميك ويحمي الأشخاص من حولك.

التلقيح هو وسيلة فعالة للحماية والعمل بأمان.

5. اللقاح.

لقاح الإيبولا آمن وفعال لأنه تم اختباره من قبل السلطات الصحية والخبراء لضمان موثوقيته. لقاح الإيبولا فعال ويوفر الحماية

6. الآثار الجانبية:

مثل جميع اللقاحات، قد يسبب لقاح الإيبولا بعض الآثار الجانبية الخفيفة، مثل ألم في الذراع أو حمى خفيفة، ولكنه يحميك أنت وعائلتك من المرض.

عند التلقيح ضد الإيبولا، قد تشعر بآثار جانبية خفيفة مثل: ألم أو احمرار حول منطقة التلقيح، حمى خفيفة، تعب، صداع. تختفي هذه الآثار عادة في غضون أيام قليلة، وتوفر لك اللقاح فوائد تحميك أنت وأفراد عائلتك.

معلومات مفيدة:

بالنسبة لأي مكلف بالتواصل، من الضروري معرفة جمهوره وتكييف رسائله، خاصة في سياق معلومات مفيدة: من أجل تواصل فعال، لنقم حوارًا صادقًا ومفتوحًا مع المجتمعات. دورنا هو الاستماع بفعالية إلى أسئلتهم ومخاوفهم لتكييف رسائلنا المتعلقة بالصحة والوقاية. هذا

النهج الثنائي الاتجاه يعزز الثقة ويضمن أن المعلومات المنقولة تلبي احتياجاتهم بالفعل.

1 بعض المبادئ:

- إظهار التعاطف وإعادة تأكيد الاهتمام المشترك بصحة ورفاهية المجتمع.
- بناء الثقة المتبادلة من خلال قنوات الاتصال اللفظية وغير اللفظية (الوضعية، النبرة).
- الاستماع بفعالية إلى المخاوف وإظهار موقف محترم.
- ضمان المساءلة: تقديم ملاحظات واضحة وشرح القرارات بشفافية.
- استخدام لغة بسيطة ودقيقة ومدققة، مع تجنب إصدار الأحكام.
- تكييف الرسالة والقنوات مع اللغات والخصائص الثقافية/الاجتماعية
- (الجنس، العمر، الإعاقة)
- إنشاء آليات ثنائية الاتجاه للتحقق من الأسئلة والمخاوف والشائعات والرد عليها.
- الشراكة مع قادة المجتمع المحلي الموثوق بهم لتعظيم مدى وصول الرسائل وقبولها.

2 .السلوك الذي يجب اتخاذه (يمكن استكماله)

أ. السلوك اللفظي

- استمع إلى المجتمعات قبل أن تبدأ في التحدث
- استخدم كلمات بسيطة وتجنب المصطلحات العلمية والمصطلحات المتخصصة مع التكيف مع لغة محاورنا.
- اشرح بوضوح أهمية بعض الممارسات وفائدتها في حماية صحتهم وصحة مجتمعهم.
- كن مستعدًا جيدًا قبل الذهاب إلى المجتمع، وكن على دراية بما تقوله واتقنه.
- دعهم يقولون ما يعرفونه بالفعل عن المرض وانظر إلى أي مدى يمكنك استكمال أو تصحيح أو تحسين معرفتهم.
- قبل مشاركة المعلومات، اطلع على الشائعات والمعتقدات السائدة في المجتمع ولا تصدر أحكامًا.
- نسق الرسائل بين جميع الفرق.
- تأكد من أن الناس يفهمونك بطلب منهم بلطف تكرار ما تقوله أو تلخيص المعلومات التي تم توصيلها.

- ب. السلوك الجسدي.

- انظر إلى الأشخاص عندما تتحدث معهم وحافظ على الاتصال البصري.
- كن متواضعًا وامنح الآخرين الفرصة للتحدث بقدر ما تتحدث أنت مع احترام آراء الآخرين.
- حافظ على هدوئك وعبر عن آرائك بلطف.
- أظهر الاحترام ولا تقاطع، وأظهر اهتمامًا أثناء الاستماع.
- احترم العادات والتقاليد السائدة في المجتمع الذي تزوره (لا ترحب باليد اليسرى، وارتدِ ملابس محتشمة، ولا تقاطع الآخرين بشكل فظ، وامنح الكلمة مع مراعاة العمر والمرتبة الاجتماعية: الأكبر سناً، الزعيم، إلخ).

.5إدارة التضليل المعلوماتي (الإنفوديميا) في مواجهة الإيبولا.

في حالات الطوارئ الصحية، تنتشر المعلومات بسرعة، ولكنها لا تكون دائماً صحيحة.

معلومة مفيدة: مصطلح "إنفوديميا" يشير إلى وفرة المعلومات (الصحيحة أو الخاطئة) التي تنتشر بسرعة أثناء حالات الطوارئ الصحية.

هذا الفائض يصعب على السكان العثور على مصادر موثوقة، والتمييز بين الحقائق والشائعات، واتخاذ قرارات مستنيرة لحماية صحتهم.

ويشمل ذلك:

- المعلومات المضللة: معلومات خاطئة يتم مشاركتها دون نية الإضرار.
- التضليل المتعمد: معلومات خاطئة يتم إنشاؤها أو مشاركتها عمدًا لإلحاق الضرر.
- المعلومات الضارة: معلومات صحيحة تُستخدم خارج سياقها لتضليل أو إيذاء الآخرين.

- الشائعات: معلومات غير مؤكدة، تنتشر بشكل غير رسمي، قد تكون صحيحة أو خاطئة.
- عدم اليقين: ثغرات حقيقية في المعرفة، إذا لم يتم التعامل معها، قد تغذي التكهنات.

التأثير على تدخلات التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية(CREC)

- تقليل فعالية الرسائل: قد تتعارض الشائعات والمعلومات الكاذبة مع الرسائل الرسمية المتعلقة بالصحة العامة أو تضعفها.
- انخفاض المشاركة في أنشطة المشاركة المجتمعية: تحدّ الثقة الناجمة عن المعلومات المضللة من مشاركة المجتمعات في أنشطة الوقاية والمتابعة.
- تثبيط تبني السلوكيات الصحية المرغوبة: قد يتردد الناس في التلقيح أو إجراء الاختبارات أو استشارة الطبيب، مما يؤخر الاستجابة الصحية.
- إضعاف الثقة في السلطات: يقلل انتشار المعلومات المتناقضة أو المثيرة للقلق من مصداقية المؤسسات وفرق التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية.
-

ملاحظة: هذه القائمة قابلة للتعديل.

ما الذي يجب اتخاذه تجاه الشائعات

لا تتجاهل الشائعات، لأنها قد:

- تعيق البرمجة
- تعرض الأشخاص للخطر
- اعتبر الشائعات بمثابة نظام إنذار مبكر. استغلها بشكل إيجابي واستخدمها لتحسين عملنا
- عالج المشكلات الحرجة لحماية المجتمعات والموظفين والمتطوعين.
- ناقش الشائعات خلال الاجتماعات مع المشرفين والموظفين الصحيين الآخرين والمجتمعات

كيف يمكن الرد على بعض الشائعات الأكثر شيوعًا المتعلقة بفيروس إيبولا؟

المبدأ الأساسي: الإحاطة بمصدر المخاوف دون تكرار أو تعزيز المعلومات الخاطئة، وتقديم حقائق واضحة ودقيقة وبسيطة بدلاً من ذلك. غالبًا ما يُلخص هذا المبدأ بـ: "لا تضخم الأسطورة، بل ركز على الحقيقة."

بعض النصائح العملية المستمدة من هذا المبدأ:

مثال – شائعات: شرب الكحول يمكن أن يعالج الإيبولا.

- تجنب تكرار الشائعة بالتفصيل (حتى لإنكارها)، لأن التكرار يعزز الذاكرة: شرب الكحول يمكن أن يعالج الإيبولا، والحقيقة هي أن هذا غير صحيح...
- ابدأ بالحقائق، لا بالمعلومات الخاطئة
- شرب الكحول لا يعالج الإيبولا ولا يقي منه، بل يمكن أن يضر بالصحة.
- أظهر التعاطف وقم بإنشاء علاقة قبل التصحيح: نحن نتفهم أن الناس يبحثون عن طرق لحماية أنفسهم من فيروس إيبولا...
- اقترح إجراءً تصحيحياً: الطريقة الأكثر أماناً للحماية هي...
- حافظ على رسالة بسيطة ومتسقة بين جميع المُتحدثين.
- أعد التوجيه إلى مصادر موثوقة لمزيد من المعلومات: لمزيد من المعلومات، استشر...

- **جدول الشائعات والردود – شائعات مستخرجة من نظام إدارة الإنفوديمية جمهورية الكونغو الديمقراطية**
- الأسبوع 37

الفئة	الشائعة / الأسطورة	ما الذي يحدث ؟ (التسمية الصحيحة)	الردّ البسيط	مثال على محادثة فردية	دور الفاعلين الرئيسيين	الرسائل الأساسية + الدعوة إلى اتخاذ إجراءات
الأساطير المتعلقة بالعلاج	"شرب الكحول يمكن أن يعالج الإيبولا".	معتقد خاطئ / معلومات مضلِّلة	الكحول لا يعالج ولا يقي من الإيبولا. بل قد يسبب المرض. الحماية الحقيقية هي غسل اليدين، وتجنّب الأشخاص المرضى، والذهاب مبكرًا إلى المركز الصحي.	أعلم أن الناس يبحثون عن حلول سريعة. لكن الكحول لا يوفر أي حماية. الاستمرار في غسل اليدين وطلب المساعدة الطبية مبكرًا يحمي العائلات".	القادة الدينيون: التذكير بأن حماية الحياة واجب ديني، وأن الكحول لا يقدم أي حماية ضد الإيبولا، بل يضر بالصحة. العاملون الصحيون: شرح سبب عدم فعالية الكحول بلطف، وبيان آثاره السلبية الصحية.	الكحول لا يعالج الإيبولا. غسل اليدين والمراجعة الطبية المبكرة يُنقذان الأرواح.
شائعات حول انتقال العدوى	"أكل لحم الأدغال (الجِبْيَر) آمن".	معتقد خاطئ / معلومات مضلِّلة	يمكن لفيروس الإيبولا أن ينتقل عبر حيوانات برية مصابة وللحفاظ على سلامتك، تجنّب تناول لحم الأدغال واطهِ الطعام جيدًا.	"أعلم أن تناول لحم الأدغال عادة منتشرة، لكن خلال فاشية الإيبولا يصبح الأمر خطيرًا. اختيار أطعمة آمنة يحمي أسرتكم".	القادة الدينيون: التذكير بأن حماية الصحة والحياة أولوية، حتى إن تطلّب ذلك تكييف بعض الممارسات التقليدية أثناء الفاشية. العاملون الصحيون: شرح كيفية انتقال الإيبولا من الحيوان إلى الإنسان. القادة المجتمعيون: تشجيع احترام القواعد التي تمنع استهلاك لحم الأدغال.	الدعوة إلى العمل: احمِ صحتك : اختر الأطعمة المطهوة جيدًا وتجنب لحم الأدغال خلال الفاشية.
نظريات المؤامرة / الأصل	"تم الإعلان عن الفاشية لأسباب سياسية". :	شائعة / معلومات مضلِّلة	يتم الإعلان عن فاشية الإيبولا فقط عندما تؤكد المختبرات وجود خطر حقيقي. وهذا الإعلان يُتيح تقديم المساعدة بسرعة.	"من الطبيعي أن يطرح الناس أسئلة.لكن العلماء هم من يؤكدون وجود الإيبول وليس السياسيون. ا. وإعلان الفاشية يساعد على الإسراع في التدخل وحماية المجتمع".	القادة الدينيون: نقل معلومات دقيقة للمجتمع؛ فالمعلومة الصحيحة تحمي وتنقذ الأرواح. العاملون الصحيون: مشاركة تحديثات مفتوحة وشفافة. القادة المجتمعيون: دعم ونشر المعلومات الرسمية خلال الاجتماعات واللقاءات.	المعلومة الصحيحة هي أفضل وسيلة لحماية مجتمعكم. احرصوا دائمًا على مشاركة معلومات موثوقة.

أساطير حول الخطورة	الإيبولا ليست خطيرة.	معتقد خاطئ / معلومات مضلِّلة	الإيبولا **خطيرة جدًا** .ومن دون علاج مبكر، قد يفقد الكثيرون حياتهم. التحرك السريع **ينقذ الأرواح**.	"أتفهم شكوككم، لكن الإيبولا تتطور بسرعة كبيرة. والتوجه مبكرًا للعلاج يمكن أن ينقذ أسرتكم."	**لقادة الدينيون:** التأكيد على قيمة الحياة والتذكير بأن الإيبولا مرض حقيقي وخطير. **العاملون الصحيون:** مشاركة شهادات الناجين بلطف ودون تهويل. **القادة المجتمعيون:** تذكير المجتمع بخطورة المرض وضرورة الوقاية المبكرة.	الإيبولا قد تكون مميتة إن لم يُتدخَّل بسرعة. في حالة ظهور أعراض مثل الحمى، القيء، أو النزيف، راجعوا المركز الصحي فورًا.
أفكار خاطئة حول الوقاية "	لسنا بحاجة إلى اتباع قواعد الوقاية	معلومات مضلِّلة / لا يقين	غسل اليدين، وتجنب المصافحة، وتنظيم جنازات آمنة هي إجراءات فعّالة جدًا لوقف انتشار الإيبولا	"أعلم أن تغيير العادات ليس بالأمر السهل، لكن كل مرة نغسل فيها أيدينا أو نتجنب المصافحة، نحمي أبناءنا وجيراننا.	القادة الدينيون: احترام التقاليد مع التأكيد على أن حماية الحياة واجب، وذلك عبر اعتماد جنازات آمنة. العاملون الصحيون: إظهار الممارسات الوقائية الآمنة خلال الزيارات الميدانية. القادة المجتمعيون : القدوة الحسنة عبر تطبيق قواعد الوقاية أمام المجتمع.	مغًا نحمي أنفسنا : لِنغسل أيدينا بانتظام، ونتجنب المصافحة والعناق، وندعم الجنازات الآمنة.
أفكار خاطئة حول التلقيح	التلقيح الحلقي ظالم	شائعة / لا يقين دور	التلقيح الحلقي يحمي أولًا الأشخاص الأكثر عرضة للخطر، مما يساعد على وقف انتشار الإيبولا بسرعة أكبر.	أعلم أن الأمر قد يبدو غير عادل، لكننا نبدأ بالمخالطين المباشرين للمريض لمنع انتشار الفيروس	القادة الدينيون : شرح مبدأ العدالة الصحية وفكرة حماية الفئات عالية الخطورة أولًا العاملون الصحيون: شرح واضح لماهية التلقيح الحلقي وفوائده خلال زيارات الميدان. القادة المجتمعيون :طمأنة الأسر التي تم اختيارها للتطعيم وشرح دوره في حماية الجميع	اللقاح يحمي الأشخاص الذين كانوا على مقربة من شخص مريض. وبتلقيك التلقيح، فإنك تحمي أسرتك وجيرانك.

أساطير حول التلقيح	اللقاح يمكن أن ينقل إليكم الإيبولا".	اعتناقد خاطئ / معلومات مضلِّلة	اللقاح لا يمكنه أن ينقل الإيبولا. إنه يساعد الجسم على حماية نفسه	أتفهم قلقكم. لكن اطمئنوا: اللقاح لا ينقل الإيبولا. إنه يساعد جسمكم على حماية نفسه. وأنا شخصيًا تلقيته لحماية أسرتي."	القادة الدينيون: تقديم شهادات شخصية حول تلقيهم اللقاح وتشجيع أفراد المجتمع على التلقيح.العاملون الصحيون :استخدام التعاطف وذكر أمثلة شخصية لتوضيح سلامة اللقاح.	دوره هو أن يُعلِّم الجسم كيفية محاربة الفيروس، وهو ينقذ الأرواح".الرسالة الأساسية + الدعوة إلى العمل: اللقاح آمن وفعّال : وهو يساعد على حماية أسرتك وأحبّتك.

					القادة المجتمعيون :تشجيع المجتمع على تلقي التلقيح.	
					القادة الدينيون :إخبار الناس بأن اللقاحات توفر الحماية ولا تُسبب الضرر	
إشاعات المؤامرة / تجريب اللقاح	**الفاشية مختلَقة لاختبار اللقاحات علينا.**	**شائعة / معلومات مضلِّلة**	**الإيبولا** مرض حقيقي، **وقد أكد الأطباء والمختبرات المحلية وجوده.** **اللقاحات توفر حماية آمنة، وليست تجارب على الناس.**	"أتفهم القلق. لكن الإيبولا مرض حقيقي، وقد رأينا آثاره. واللقاحات أنقذت أرواحًا هنا وفي بلدان أخرى".	• **العاملون الصحيون:** مشاركة قصص النجاح وإشراك الناجين في توعية المجتمع. • **القادة المجتمعيون:** رفض الشائعات الضارة علنًا ونشر الحقائق.	"ثقوا بالأطباء المحليين، وقبلوا التلقيح، وأبلغوا سريعًا عن أي أعراض

6. تحديد مكامن الوصم ومكافحته:

ما العلاقة بين الوصم ومرض فيروس الإيبولا؟

يرتبط الوصم ومرض فيروس الإيبولا ارتباطًا وثيقًا، لأن الفاشيات كانت غالبًا مصحوبة بمخاوف، وإشاعات، وتمييز ضد المرضى ومخالطيهم.

وتُعدّ مكافحة الوصم أمرًا أساسيًا لتحسين تبنّي تدابير الصحة العمومية وضمان فعالية مختلف أركان الاستجابة، مثل الترصد، وتسيير الحالات، والتواصل بشأن المخاطر، وغيرها.

تؤدي الوصمة غالبًا بالمجتمعات إلى إخفاء الأشخاص المرضى أو أن يلجأ المرضى أنفسهم إلى إخفاء حالتهم.

وفيما يلي بعض الأسباب التي قد تفسّر الوصم في حالة مرض فيروس الإيبولا:

- وضوح أعراض المرض:

تسبب أعراض الإيبولا—مثل النزيف والوهن الشديد—الخوف والرفض تجاه المرضى وأُسرهم.

- الشائعات والخوف من العدوى:

يؤدي نقص المعلومات أو انتشار التضليل إلى تجنب أو عزل الأشخاص المصابين وأقاربهم، وأحيانًا العاملين الصحيين.

- العواقب الاجتماعية:

غالبًا ما يتعرض الناجون، والأسر المفجوعة، وحتى العاملون الصحيون للوصم، مما يعيق إعادة اندماجهم في المجتمع.

- تأثير ذلك على الاستجابة:

تقود الوصمة العديد من المرضى إلى تجنب الفحص أو العلاج، وتعرقل التعاون المجتمعي مع فرق الصحة، مما يزيد انتشار المرض.

ما هو تأثير الوصم على الأشخاص والاستجابة لمرض الإيبولا؟

- الجهل وعدم الثقة:

قد لا يعترف الأشخاص بأعراضهم كأعراض للإيبولا أو يترددون في الإبلاغ عنها خوفًا من العزل أو الرفض.

- الخوف:

قد يرفض الناس تصنيفهم كحالات مشتبه فيها إذا خشوا التعرض للوصم من الأسرة أو المجتمع أو حتى العاملين الصحيين.

- العلاج الذاتي والرعاية غير المناسبة:

قد تتجنب بعض الحالات المصابة تلقي العلاج لأنها تعلم أنها ستُنقل إلى مركز متخصص، بعيدًا عن الأسرة، مما قد يعرّضهم وذويهم للوصم.

- صعوبات في تتبع المخالطين:

يواجه متتبعو المخالطين صعوبات في الحصول على معلومات دقيقة لأن المرضى يخشون وصم أقاربهم أو استبعادهم من المجتمع.

ما الذي يمكنك فعله لمحاربة الوصم (بصفتك مبلّغًا / متواصلًا صحيًا)؟

- تعزيز التعاون مع الفاعلين الأساسيين وقادة الرأي داخل المجتمع:

العمل مع الشبكات المجتمعية، والدينية، والصحية لدعم التوعية وإشراك القادة في التعبئة المجتمعية.

- التحلي بالتعاطف:

إدارة الحوار بالاستماع والاحترام وتجنّب إصدار الأحكام، مع الحرص على السرية لحماية كرامة المرضى وخصوصيتهم.

- الحرص على خصوصية وحماية الشخص المريض:

تشجيع اللجوء إلى الخدمات الصحية المتخصصة مع التأكيد على توفر ظروف عزل جيدة وضمان إمكانية التواصل مع الأسرة.

- تقدير الناجين:

إنشاء شبكة من الناجين (مربّين أقران) يشاركون تجاربهم ويسهمون في التعبئة المجتمعية، مما يقلل الخوف ويُظهر أن الشفاء ممكن.

- استخدام لغة تدعم الكرامة:

تجنب استخدام لغة تحمل وصمًا أو انتقاصًا، والانتباه لنبرة الصوت واحترام المستمعين.

- التواصل ببساطة ووضوح:

عدم استعمال المصطلحات التقنية عند مخاطبة المجتمع.

تقديم المعلومات الواضحة حول ما هو معروف عن المرض وما لم يُعرف بعد (مثل الآثار الجانبية للقاح)، وعدم ترك "مناطق غامضة" لتجنب انتشار الإنفوديميا.

الملحق:

جدول: اللغة التي يجب استخدامها وتلم التي يجب تجنبها للحد من الوصم

لا تقل (لغة واصمة/مسيئة)	قل بدلا من ذلك (لغة محترمة)

حالة إيبولا	«شخص مصاب بفيروس إيبولا / شخص يعيش مع فيروس إيبولا»
« مُشتَبَه فيه »	«شخص مصاب بفيروس الإيبولا / شخص يعيش مع الإيبولا»
« ضحية الإيبولا »	«شخص تظهر عليه الأعراض / شخص تحت المراقبة الطبية»
« مريض معدٍ »	« ناجٍ من الإيبولا / تماثل للشفاء من الإيبولا»
« انتشار سببه الناس »	«شخص يتلقى العلاج / شخص يحصل على الرعاية »
« مرض قاتل » (تعبير يعزّز الخوف)	« **ينتقل** من شخص لآخر »
« حجر صحي قسري »	« مرض خطير لكن يمكن النجاة منه مع الرعاية العاجلة »
« هؤلاء الأشخاص خطيرون »	«عزل طبي لحماية المجتمع والعائلة»

الملحق: تقنيات/مناهج التواصل التي يجب استخدامها

01. مقابلة فردية

أ) ما هي المقابلة الفردية؟

هي عملية تبادل رسائل حول موضوع محدد بين مرسل ومستقبل، حيث يتم تبديل الأدوار بينهما. لا تشمل المقابلة الفردية أكثر من شخص واحد. والغرض منها هو الاستماع والتفاعل والتحفيز والإقناع لاعتماد موقف أو سلوك معين من أجل تحسين مشكلة معينة. وهي طريقة فعالة لمواجهة المقاومة المجتمعية التي تبدأ أولاً بمقاومة فردية تنتقل إلى بقية المجتمع.

ب) الغرض منها

الاستماع والتبادل والمشاركة وإثارة التفاهم وتغيير السلوك والموقف والمعرفة والمعتقدات من أجل الانضمام إلى التدخلات الصحية العامة، بما في ذلك التلقيح.

ج) كيفية إجراء المقابلة؟

قبل المقابلة الفردية

- تحديد القائد أو الشخص الأكثر تأثيرًا على المجموعة
- الشخص الذي يطرح الأفكار التي تؤثر على المجموعة
- الشخص الأكثر تأثرًا بالمشكلة الصحية التي يجب حلها
- اطلب منه ذلك وتأكد من أنه متاح

- اتفق معه على مكان وزمان الجلسة
-

- في حالة وجود تأثير جماعي، أخرجه من سياقه لتحقيق توفر أفضل
- تعرف على السياق الشخصي للشخص مسبقًا (من هو؟ أين يعمل؟ ردود أفعاله، دينه، ما يحبه...

أثناء المقابلة الفردية

- يستخدم المكلف بالتواصل اللفظي والإيمائي والثقافي المناسب للسياق. من خلال ملابسه وطريقة تقديمه لنفسه، يجب أن يأخذ في الاعتبار البيئة الاجتماعية والثقافية، وأن يسعى إلى إتقان السياق الاجتماعي والأنثروبولوجي والعادات والتقاليد واللغة. في حالة وجود مشكلة في التواصل بسبب اللغة، يجب اختيار الوسيط أو المترجم بعناية...

تجري المقابلة الشخصية على النحو التالي:

- تحية المحاور
- التقديم عن النشاط دون تفاصيل زائدة
- شكر المحاور على تخصيصه الوقت لهذه المقابلة
- دعوته للجلوس إذا لزم الأمر
- الاستفسار عن رأيه بشأن سرية المقابلة
- وعدم الكشف عن هويته

- امنحه الوقت الكافي للتحدث وطرح الأسئلة وامنحه الفرصة، إذا رغب في ذلك، لمقاطعة المقابلة
- تحدث بنية كسب ثقة المحاور حتى لا يخفي أي شيء
- كن مهذبًا ومتجاوبًا في النقاش
- اشرح له بوضوح واحترام موضوع المقابلة

- ابدأ بالمعلومات العامة المتعلقة بالمشكلة قبل الخوض في الموضوعات الأكثر تحديدًا
- تحدث بصوت مسموع واستخدم كلمات بسيطة
- شجعه على التحدث عن الموقف الذي يقلقه (مرض أو مشكلة أخرى)
- الاستماع إليه باهتمام والتحدث إليه بلطف
- الاستفادة من الفرصة لإبلاغه بجميع الإجراءات والخدمات المتاحة

تبادل أرقام الهواتف (إذا لزم الأمر وكان ذلك مناسبًا) وإبلاغه بأنه يمكنه الاتصال بك إذا واجه صعوبات أو احتاج إلى أي مساعدة

-

- أيجاد وسيلة لإثبات إجراء المقابلة (تسجيل، صور، تدوين ملاحظات، إلخ) مع احترام السرية و/أو عدم الكشف عن الهوية
- أخيرًا، شكر المحاور على ثقته وتعاونه، وسؤاله عما إذا كان لديه أي مخاوف إضافية قبل إنهاء اللقاء.

ملاحظة:

من المهم مشاركة المخاوف والمعلومات الخاطئة (المعلومات المضللة) التي تم تحديدها خلال هذه المقابلات مع الأطراف الأخرى المعنية، من أجل ضمان استجابة متسقة وفعالة.

معلومة مفيدة: الدعوة هي خطوة ضرورية وأساسية، خاصة بالنسبة لأنشطة التلقيح، وكذلك بالنسبة للتدخلات الأخرى في مجال الصحة العامة في المجتمع. يجب أن تسبق جميع الأنشطة في المجتمع. فهي تسمح بتحقيق التعبئة الاجتماعية والالتزام المجتمعي للقادة لأنها تلجأ إلى الأشخاص المؤثرين والمحترمين والمسموعين في مجتمعاتهم.

2. الدعوة.

أ) ما هي الدعوة؟

الدعوة هي إقامة حوار مع قادة المجتمع المحلي والسلطات المحلية والجهات الفاعلة المؤثرة الأخرى من أجل إقناعهم وإشراكهم في مختلف مراحل الأنشطة. تسمح هذه العملية بتذليل العقبات وتحسين الوصول إلى المناطق الصعبة وحماية الفرق والتأثير بشكل إيجابي على سلوك الجمهور المستهدف واتخاذ قرارات تدعم الأنشطة.

ب) الغرض منها

الاجتماع بالشخصيات المحترمة في المجتمع المحلي في إطار الاستجابة، أي قادة الرأي والزعماء الدينيين والمؤثرين، لإقناعهم بأهمية أنشطة الاستجابة، حتى يشاركوا فيها ويسهلوا تنفيذها على أرض الواقع ويحشدوا مجتمعاتهم المحلية ويشاركوا بنشاط في مختلف العمليات الجارية لحماية المجتمع المحلي.

ج) كيفية الإجراء

قبل النشاط

- تحليل المشكلة (الأسباب والتطورات والمظاهر والآثار على المجتمع). قد يكون من المفيد الاستعانة بعلماء الاجتماع والأنثروبولوجيا.
- تحديد القادة أو صانعي القرار المعنيين (البيانات الجغرافية، أرقام الهواتف، إلخ) حسب أهميتهم النسبية.
- تحديد موعد.
- إعداد المواد اللازمة للاجتماع (وثائق، بطاقة مهنية، مقاطع فيديو، صور، إذا لزم الأمر)

أثناء الاجتماع

- الوصول في الموعد المحدد.
- التعريف عن النفس وإعلان موضوع المناقشة للزعيم أو صانع القرار.
- شرح المشكلة ودور صانعي القرار والخطوات المختلفة التي يجب اتباعها.
- جمع الأسئلة والمخاوف والاقتراحات من المشاركين للرد عليها.
- تلخيص الاتفاقات التي تم التوصل إليها.
- طلب مشاركتهم ودعمهم.
- السؤال عن الطريقة التي يرغبون في المشاركة بها.
- الاتفاق على الخطوات التي يجب اتباعها.
- شكر المشاركين وتحديد موعد جديد للمتابعة.

- تقييم دور صانع القرار (المؤثرين والتفضيلات وأماكن العبادة والمهنة، إلخ).

بعد النشاط

- تقييم النشاط وكتابة تقرير عنه.
- مشاركة التقرير مع المشاركين إذا لزم الأمر.
- توجيه التوصيات.
- تحديد آليات المتابعة.

د) من يجب إشراكه؟

- الوسطاء المجتمعيون، المنشطون المجتمعيون.
- قادة المجتمع: السلطات الدينية والعرفية وممثلو الجمعيات الاجتماعية والمهنية والرياضية، إلخ.
- صناع القرار: السلطات السياسية والإدارية والعلمية والعسكرية والشرطية والقضائية، إلخ.

هـ) النتائج المتوقعة

- فهم أفضل لأنشطة الصحة العامة من قبل قادة المجتمع المحلي ومجتمعاتهم.
- تملك قادة المجتمع المحلي ومجتمعاتهم لأنشطة الصحة العامة (الاستجابة). التوصل إلى توافق في الآراء لتنفيذ الأنشطة.

- الوصول إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها، لا سيما بسبب انعدام الأمن.
- تعبئة القادة والمجتمع المحلي وتغيير سلوكهم والتزامهم.
- إدارة الحوادث المجتمعية (التردد والمقاومة والرفض والشائعات، إلخ).

3. النقاشات التوعوية

معلومة مفيدة: النقاش التوعوي هو أحد أفضل أساليب التواصل لأنه يشجع على التبادل. حجمه (بين 2 و15 شخصًا) يساعد على التحكم في النقاش ويسمح لجميع الحاضرين بالمشاركة بنشاط في النقاش.

أ .ما هو النقاش التوعوي؟

النقاش التوعوي هو تقنية للتعليم الجماعي والتوعية ونقل المعرفة بهدف تغيير المواقف، حيث يكون المتحدثون والمستمعون جميعهم أطرافاً فاعلة. تربط المحادثة التثقيفية بين واحد أو أكثر من الميسرين ومجموعة متجانسة من الأشخاص (بين 2 و 15 شخصًا كحد أقصى) يشاركون نفس الاهتمامات أو يرتبطون بمشكلة مشتركة: نفس المهنة، نفس العادات، نفس الحي أو القرية، إلخ. خلال المناقشة، يتبادلون خبراتهم ومخاوفهم ومقترحاتهم للحلول والمعلومات من أجل تحسين المعرفة أو تغيير السلوك أو الموقف أو العقلية.

ب .الغرض منها

خلق مساحة للتبادل حيث يمكن للمشاركين طرح الأسئلة والتعبير عن مخاوفهم وتبادل خبراتهم حول فيروس إيبولا والتلقيح ضد المرض وقضايا الصحة العامة الأخرى. الهدف هو حث

المشاركين على الالتزام بالتلقيح واتخاذ تدابير الصحة العامة الأخرى في إطار مكافحة فيروس إيبولا.

ج .كيفية الإجراء؟ قبل الجلسة

- فهم مشكلة المجتمع؛ حشد علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا لتحليل الوضع
- اختيار الموضوع والموضوع المرتبط بهذا الشاغل الذي سيكون موضوع النقاش
- تحديد المجموعة المستهدفة (الأسرة، الجيران، جماعات الضغط، القادة الدينيون، سائقو سيارات الأجرة، الطلاب، المعلمون) مع ضمان تماثل المشاركين. من الأفضل تنظيم عدة محاضرات بدلاً من خلط مجموعات لا تشترك في نفس الاهتمامات في محاضرة واحدة
- تحديد الأهداف والتوقعات في إطار الاختصاصات
- القيام بالبحث الكافي والاستعانة بخبير في المجال
- إعداد الأدوات اللازمة لنجاح المحاضرة: قائمة الحضور، قائمة المدفوعات، لوح ورقي، شاشة، جهاز عرض فيديو، كمبيوتر محمول، مولد كهربائي (أو التيار الكهربائي إذا لزم الأمر...)
- اختيار المكان وإبلاغ القادة حتى يقوموا بإبلاغ المجتمع. في حالة عدم توفر ذلك، إيجاد استراتيجيات اتصال مناسبة للمجتمع لإبلاغه بمكان المحادثة

- تحديد موعد اللقاء (التاريخ والوقت والمدة والموضوع ومشاركته مع القادة أو المجتمع).

أثناء الجلسة

- الوصول قبل ساعة من الموعد المحدد للمحاضرة؛ تجهيز المعدات اللازمة
- الترحيب بالمشاركين وترتيب أماكنهم بطريقة تسهل التبادل
- القيام بالتحية المعتادة والتقديم
- تهيئة الأجواء (تخفيف التوتر)
- أعلن الموضوع (المحدد) وخطة المحاضرة التعليمية؛
- تطوير الموضوع ثم الانتقال إلى الأسئلة والأجوبة (ساعة واحدة كحد أقصى)
- طرح أسئلة استكشافية لتقييم مستوى المعرفة وجمع تجارب الجمهور حول الموضوع. من سمع عن موضوع اليوم؟

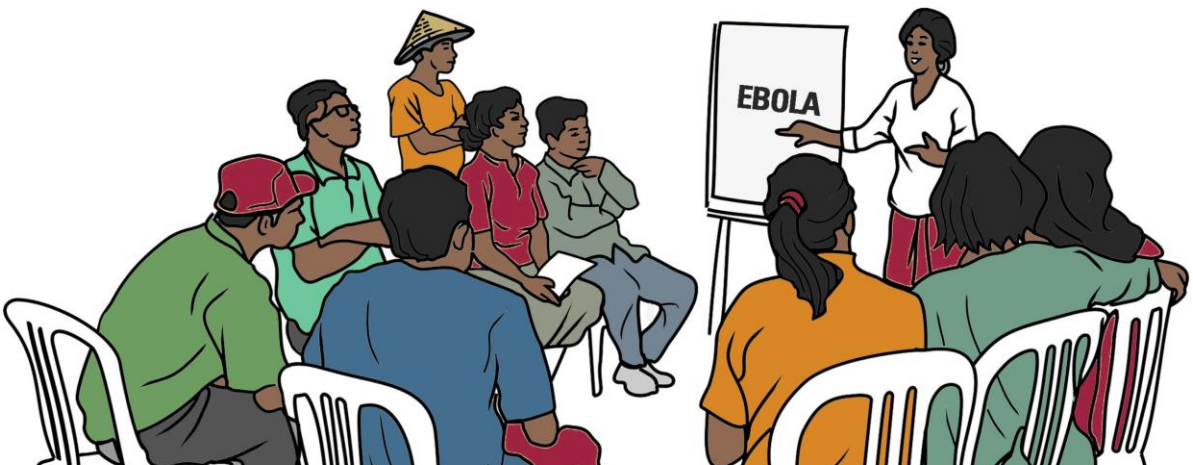
من يعرف؟ إلخ، من لديه خبرة في... إلخ، من يمكنه التحدث قليلاً عن... إلخ...

- تقديم الجلسة (ملخص متكرر عن طريق إجراء تلخيصات جزئية، والسؤال عما إذا كان الجمهور قد فهم جيداً، والحفاظ على الاتصال البصري مع الجمهور، إلخ)
- التواصل بشأن المخاطر والاستماع إلى المقترحات التي يطرحونها

بعد الجلسة

- طلب تلخيص المحاضرة من الحضور
- جمع توصيات المشاركين واستلامها؛
- اقترح نشر الرسالة التي تلقاها على المشاركين ؛
- شكر الحضور على مشاركتهم والتزامهم وتحديد موعد آخر إذا لزم الأمر لكلا الطرفين.
- استخلاص الدروس المستفادة من الجلسة مع المشاركين والتأكد من أن المشكلة أصبحت مفهومة بشكل أفضل وأنهم اقترحوا حلولهم الخاصة للمشكلة
- إشراك المشاركين بعد النشاط: ماذا سيفعلون لحل المشكلة.
- اقتراح جدول زمني لمتابعة الأنشطة.

4. عروض السينما المتنقلة المقترنة بالنقاشات التوعوية (الاندماج): نهج توعوي تآزري.



معلومة مفيدة: إن نهج المحاضرة التثقيفية في إطار النقاشات التوعوية، الذي يركز على التبادل التفاعلي والمشاركة النشطة لمجموعات صغيرة، فعال للغاية في مجال التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية ويسمح دمج هذه التقنية مع السينما المتنقلة بخلق حدث توعوي قوي، يجمع بين التأثير البصري والعاطفي للفيلم وعمق التبادل الموجه.

أ .المفهوم: من العاطفة إلى تبادل الأفكار الموجه.

تستخدم السينما المتنقلة كعامل محفز وأداة للتعبئة من أجل المحادثات التثقيفية. يهدف الفيلم، الذي غالبًا ما يركز على مواضيع محلية وإنسانية وصحية (مثل مخاطر مرض ميلاريا أو فوائد التلقيح)، إلى إثارة العاطفة وكسر الجليد وبدء النقاش.

الفيلم (السينما المتنقلة):

بفضل حجمه الكبير وجاذبيته، يجذب الفيلم جمهوراً واسعاً ويطرح مشكلة الصحة العامة بطريقة سهلة الفهم.

التبني السلوكي:

حث المشاركين على الالتزام بالتلقيح والتدابير الصحية العامة الأخرى (النظافة، الاستشارات المبكرة) من خلال الالتزام بإجراءات ملموسة (الالتزام أقوى داخل المجموعة الصغيرة).

ويخلق مجتمعاً من الاهتمامات المشتركة على الفور.

النقاش التوعوي

بعد العرض مباشرة، يتم تقسيم الجمهور إلى مجموعات صغيرة متجانسة (من 2 إلى 15 شخصًا) لإتاحة حوار ثنائي الاتجاه عميق ومناقشة المخاوف المحددة.

ب .الأهداف التآزرية

الهدف ليس فقط نقل المعلومات، بل تحويل المعلومات إلى عمل مجتمعي من خلال الاستفادة من المشاركة.

تعبئة جماهيرية:

استخدام جاذبية السينما لجمع عدد كبير من الأشخاص.

حوار عميق وموجه: خلق مساحات حميمة حتى يتمكن المشاركون من طرح أسئلة حساسة ومشاركة مخاوفهم وشائعاتهم دون خوف.

ج .الإجراء: الخطوات الرئيسية للدمج قبل الجلسة: التحضير

1. تحليل السياق: فهم المعتقدات والشائعات المحددة المتعلقة بالفيلم أو الموضوع (المرض الفيروسي، التلقي) ومخاوف المجموعات المستهدفة المختلفة.

2. التحضير المزدوج: تحضير المعدات الثقيلة للسينما (جهاز عرض، مولد كهربائي، شاشة) والأدوات الخفيفة للمحادثة (كشوف حضور المجموعات، لوحات ورقية لتلخيصات المجموعات). يجب أيضًا توفير هدايا تحفيزية مثل الصابون، إلخ.

3. لوجستيات المجموعات: اختيار مكان كبير يسمح بالعرض، ولكن أيضًا توفير مساحات مجاورة (مفتوحة وهادئة) حيث يمكن تشكيل مجموعات صغيرة فور انتهاء الفيلم (على سبيل المثال: فصل الرجال عن النساء أو الشباب في زوايا مختلفة).

أثناء الجلسة: يتم التمرين على مرحلتين: مرحلة النداء ومرحلة التبادل.

أ. مرحلة النداء (السينما المتنقلة)	
الطرائق	**أهداف التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية**
وصول الفرق، الترحيب، عرض الفيلم التحفيزي.	جذب الانتباه، خلق جو مريح، إعداد المسرح للنقاش.
مرحلة تبادل الأفكار (النقاش التوعوي)	
1. الانتقال: الإعلان عن الانتقال إلى المحادثات للرد على الأسئلة المطروحة	إثبات شرعية الحوار.
2. تشكيل المجموعات توجيه المشاركين نحو مجموعاتهم المخصّصة (وفقًا لخاصية مشتركة بينهم)، وتعيين منشّط / مُيسِّر لكل مجموعة.	تسهيل الاستماع الفعال وضمان أن يعبر الجميع عن آرائهم. تحفيز المشاركة من خلال تقديم الهدايا
3. تطوير الموضوع: يستخدم الميسر أسئلة استكشافية (مثل: "ما رأيك في الجزء المتعلق بالجنازات في الفيلم؟ ماذا كنت ستفعل؟") لجمع التجارب والمخاوف والشائعات المحددة.	جمع المعلومات (الشائعات)، ومحاربة عدم اليقين وتجنب إصدار الأحكام. تحفيز المشاركة بالهدايا.
4. توليف المجموعة: تقوم كل مجموعة بتلخيص الحلول المقترحة من قبل أعضائها.	إشراك المجتمع في البحث عن الحلول.

بعد الجلسة: المساءلة والمتابعة

تبادل المعلومات: يتم مشاركة ملخصات المجموعات الصغيرة مع جميع المشاركين.

التفاوض على الالتزام: يطلب المنسقون من المشاركين الالتزام علنًا بما سيغيرونه أو يفعلونه بشكل مختلف (على سبيل المثال: "سأتحدث إلى جيراني عن أهمية التلقيح").

الختام والمساءلة: جمع التوصيات واقتراح جدول زمني واضح لمتابعة الأنشطة (الجلسة التالية للحوار، زيارة فرق الرعاية الصحية، إلخ).

ملاحظة:

تكمن قوة هذا النموذج في قدرته على الانتقال بسرعة من التوعية الجماهيرية السلبية (الفيلم) إلى الالتزام النشط والشخصي (الحوار)، مما يضمن أن رسائل الصحة العامة لا يتم رؤيتها وسماعها فحسب، بل يتم قبولها وتكييفها محليًا وترجمتها إلى أفعال من قبل المجتمع نفسه.