

الفصل الثامن: في إشراك المجتمعات في نشاطات التثقيف الصحي

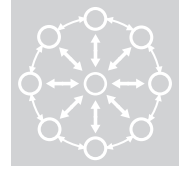
"ابحث عن أناسك:
أحبهم:
تعلم منهم:
خطّط معهم:
اعمل معهم:
ابدأ بما لديهم:
إبن على معارفهم ومهاراتهم.

أهم القادة هم الذين عندما ينجز الناس عملهم،
يقولون: لقد قمنا بالعمل بأنفسنا"

مثل ياباني

يتناول هذا الفصل تعريف مفهوم وأهمية إشراك المجتمع الذي نعمل
به في نشاطات التثقيف الصحي. إضافة إلى تحديد مبادئ العمل مع
المجتمع المحلي وكيفية القيام بذلك واقتراح أساليب تحفيز المجتمع على
المشاركة.

يتضمن هذا الفصل جلسة واحدة مدتها ساعة وثلاث أرباع الساعة.



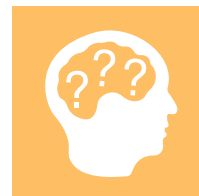
خطة الجلسة

الأهداف



- ★ في نهاية الجلسة، سيتمكن المشاركون من:
- ★ تعريف مفهوم الشراكة المجتمعية.
- ★ تحليل أهمية اشراك المجتمع المحلي.
- ★ تعداد مبادئ العمل مع المجتمع المحلي.
- ★ تحديد عملية اشراك المجتمع وكيفية تحفيزه.

التقنيات المستخدمة



- ★ عرض الكمبيوتر
- ★ دراسة الحالة

الموارد اللازمة



- ★ جهاز كمبيوتر + LCD
- ★ المستند رقم ١ على عدد المشاركين
- ★ لوحة قلاب + أوراق + أقلام

المدة



ساعة وثلاث أرباع الساعة

جمعية المعلومات



مستندات



مسار الجلسة



مسار الجلسة



نحدّد أهداف الجلسة ■■■



الفقرة الأولى: اشراك المجتمع المحلي ■■■

ننفّذ دراسة حالة: "حملة سرطان عنق الرحم":

★ نشرح للمجموعة الكبرى هدف النشاط كما يلي:

- سنعمل ضمن مجموعات صغيرة لمدة ٣٠ دقيقة على دراسة حالة من خلال قراءتها وتحليلها ومناقشتها ومحاولة الإجابة على الأسئلة.
- ثم ستعرض كل مجموعة عملها خلال ٥ د.
- نقسم المجموعة الكبرى إلى ٤ مجموعات.
- نزود المجموعات بدراسة الحالة والمواد اللازمة لعرض نتائج عمل المجموعة.
- ★ تعمل المجموعات على دراسة الحالة.
- ★ تعرض كل مجموعة نتائج عملها لمدة ٥ دقائق.
- ★ نناقش.



الفقرة الثانية: اشراك المجتمع المحلي: تصريفه، أهميته ومبادئه ■■■

نستخلص عبر عرض كمبيوتر



المستند رقم 1

دراسة حالة

حملة الوقاية من سرطان عنق الرحم

قررت مديرة مركز منطقة شوفان تنظيم حملة حول الوقاية من سرطان عنق الرحم في ١٥ كانون الثاني، وذلك من خلال القيام بحلقات توعية حول الموضوع في المراكز الصحية في المنطقة، وكذلك إجراء فحص الكشف المبكر لأنسجة عنق الرحم (القزازة).

تعاني هذه المنطقة من نسبة عالية في الأمية بين النساء، كما تتزوج الفتيات في سن مبكرة وبيدأن بالإنجاب في عمر مبكر أيضاً وهن يلدن على أيدي الدايات الحليات، ونادراً ما يزرن المراكز الصحية التابعة لوزارة الشؤون ووزارة الصحة العامة أو الجمعيات الأهلية التي تعنى بشؤون المرأة. كما ترتفع في منطقة شوفان نسبة الإصابات بسرطان الرحم والموت من هذا النوع من السرطان. وهنالك معتقدات شائعة بين النساء في المنطقة تروج لها المسنات تمنع النساء من ارتياد المراكز الصحية وطلب الخدمات. لتنفيذ هذه الحملة، شكلت مديرة مركز شوفان لجنة من المراكز الصحية الأخرى الثلاثة في المنطقة، وعقدت اجتماعاً لها في بداية كانون الثاني، حضره المسؤولون عن التثقيف الصحي في هذه المراكز. عرضت خلاله نشاطات الحملة وحثت الحضور على المشاركة عبر تنظيم حلقات توعية حول الموضوع وحث النساء المترددات على المراكز من إجراء فحص القزازة.

لم تعقد المديرة اجتماعات أخرى للجنة، ولكنها تواصلت عبر الهاتف مع من اتصل بها من المراكز الصحية. إضافة إلى ذلك، لم يتم تأمين الفحص بأسعار مخفضة للمراكز من قبل المختبرات المختصة. كما ولم يتم الاعلان عن الحملة بأي طريقة كانت.

عندما قامت بجمع المعلومات عن النشاطات التي تم تنفيذها، اكتشفت أن مركزاً واحداً فقط نظم أنشطة لهذه الحملة، وأن عدد النساء اللواتي قمن بفحص القزازة كان قليلاً جداً.

الرجاء قراءة دراسة الحالة أعلاه والإجابة ضمن مجموعتك عن الأسئلة التالية:

١. ما هي الخطوات التي تم اتباعها في هذه الحالة لتفعيل مشاركة المجتمع المحلي؟
٢. ما هي الجهات التي تم تمثيلها في لجنة تخطيط وتنظيم الحملة؟ هل هنالك جهات أخرى كان يجب إشراكها؟
٣. برأيكم لماذا كان جأوب المراكز الصحية قليلاً؟
٤. برأيكم لماذا كان عدد النساء اللواتي قمن بفحص القزازة قليلاً؟
٥. برأيكم ما هي الموارد البشرية والمادية التي كان من الممكن تأمينها لإجّاح هذه الحملة؟
٦. برأيكم ما هي النقاط التي كان يجب تناولها خلال الاجتماع؟
٧. برأيكم ما هي الحوافز التي كان من الممكن تقديمها لتفعيل مشاركة المجتمع المحلي؟



جبهة المعلومات

ماذا نصني بالـ "مجتمع"؟

تستخدم عبارة المجتمع للدلالة على مكان أو منطقة جغرافية محددة أو مجموعة من الناس يتشاركون الاهتمامات أو شبكة اجتماعية. لذلك فإن المجتمع هو أكثر من مجموعة من الأشخاص يعيشون سوية في منطقة ما.

المجتمع شبكة من الأشخاص، تربط بينهم واحد أو أكثر من الأمور التالية:

- ★ مكان العيش محدد جغرافياً.
- ★ العمل المشترك الذي يقومون به (مجتمع المزارعين، القضاة...).
- ★ الهموم والاهتمامات والهوية والخصائص المشتركة.
- ★ الخلفية العرقية.
- ★ الموارد المشتركة.

تتكون شبكة الأشخاص على أساس الخبرات أو الهموم المشتركة. تكون هذه الشبكات إما رسمية، أي تتمتع بهيكلية معينة، أو غير رسمية.

ماذا نصني بالمشاركة المجتمعية؟

الشراكة المجتمعية هي قيام مجتمع ما من تلقاء نفسه أو استجابةً لدعوة خارجية بالعمل المنظم مع المجموعات كافة لتحديد احتياجاته والتخطيط لتبليتها وتنفيذ الخطط وتقييمها، كل هذا بطريقة مستدامة وتشاركية تفاعلية.

هنالك عدة مستويات للمشاركة، بحسب الخطة الأمريكية شيري أرنيسن، تتراوح بين التلاعب حيث تؤخذ القرارات من خارج المجتمعات مع إعطاء انطباع المشاركة المجتمعية، إلى سيطرة المجتمع الكلية حيث يكون للمجتمع السلطة الكاملة لاتخاذ القرارات مروراً بالاستشارة حيث يؤخذ رأي المجتمع، ولكن القرارات تأتي من خارجه.

ما هي أهمية المشاركة المجتمعية؟

قد يتفق الجميع أنه من الأسهل التخطيط لبرنامج التثقيف الصحي لوحدنا كإحصائيين، ومن ثم تطبيقه في المجتمع. لكن أثبتت الدراسات أن هذه المقاربة لا يكتب لها النجاح والاستمرارية، وأنه من المهم جداً أن نشرك المجتمع المحلي في التطرق لمشكلة صحية ما. وذلك للأسباب التالية:

★ ملائمة البرامج والنشاطات للمجتمع المحلي وقبولها منه:

غالباً ما يعود عدم تطور الخدمات الصحية في مجتمع ما إلى الهوية التي تفصل بين متخذي القرار والمجتمع المحلي والناجئة من عدم إشراك المجتمع المحلي في تحديد الحاجات والأولويات والتخطيط لها واتخاذ القرارات. فعندما يتم إشراك المجتمع المحلي بالتخطيط نزيد من احتمال تلبية هذه البرامج والنشاطات الحاجات المحسوسة من قبل المجتمع ذاته، وبالتالي استخدام خدمات البرنامج مشاركتهم في تنفيذه.

* البناء على المعلومات والقدرات المحلية:

غالباً ما يكون لدى المجتمعات معلومات مفصلة عن المشاكل الصحية والبيئية والاقتصادية والتنموية التي تعانيها، إضافة إلى معرفة المعتقدات والقيم التي تلتزم بها، وفضلاً عن الموارد البشرية والمادية المتوفرة. في المجتمع والتي قد تساعد في عملية التغيير.

* الحصول على دعم وحماس المجتمع المحلي:

مشاركة المجتمع المحلي في كل خطوات برنامج التثقيف الصحي ينتج منه الحماس والاتكال على الذات، إضافة إلى ضمان استمرارية البرنامج، إذ يشعر الأشخاص والمؤسسات أنه ملكهم ويدركون المنفعة العامة على المدى القريب والبعيد. كما يؤدي ذلك إلى تطوير قدرات المجتمع المحلي في اتخاذ القرارات والأمور التقنية الأخرى.

* التركيز على المجتمع وليس على الأفراد:

يتأثر سلوك الفرد الصحي، بالإضافة إلى العوامل الأخرى، بالضغط التي يمارسها المجتمع الذي يعيش في داخله. تأتي هذه الضغوط من المعايير الخاصة لمجتمع ما، وثقافته ووضع الاجتماعي والاقتصادي. فمثلاً: قد يتعاطى الشباب الحشيشة في منطقة ما لأنها مقبولة في المجتمع الذي يعيشون به وهي أحد المعايير التي تمكنهم من أن يكونوا مقبولين في هذا المجتمع كما وأنّ الوضع الاقتصادي لهذه المنطقة مبني على زراعة الحشيشة وتسويقها.

لذلك، في هذه الحالة، لا يهم ولا يكفي التركيز على الفرد، بل نحن بحاجة لإشراك المجتمع في إيجاد حل لمشكلة تعاطي مادة الحشيشة فيه.

* تحسين التواصل والعلاقة بيننا وبين المجتمع:

يؤدي إشراك المجتمع المحلي في برامج التثقيف الصحي إلى تطور العلاقة بين المثقف الصحي والمجتمع من علاقة مقدّم خدمة-طالب خدمة إلى شراكة فعلية مبنية على الثقة.

ما هي مبادئ المشاركة المجتمعية؟

- * التركيز على حاجات المجتمع المحلي بحد ذاته.
- * لعب لدور المثقف الصحي الميسر الداعم والموجه وليس الخبير أو الاستشاري.
- * أهمية التطرق إلى حالات عدم المساواة كالنساء وذوي الحاجات الخاصة والفئات المهمشة كمتعاطي المخدرات وعاملات الجنس وأطفال الشوارع.
- * التركيز على النظرة الشمولية إلى الصحة، والابتعاد عن مفهوم الصحة الجسدية فقط.
- * إشراك المجتمع المحلي في كل الخطوات المتبعة، من تحديد الحاجات إلى التقييم.

من هم شركاؤنا المحتملون في مجتمعه ما؟

هنالك عدة مستويات للمشاركة بحسب أهداف برنامجنا وحاجات المجتمع الذي نعمل به، ويمكن اختصارها بما يلي:

- * **المستوى المحلي:** الشباب، الجمعيات الأهلية، رجال الدين، القادة المحليون، مجموعات الدعم، المدارس، الأندية الرياضية والاجتماعية، الأهالي، المحلات التجارية، البلدية والمجلس البلدي، المراكز الصحية، مجموعة من الحرفيين أو الفنانين، الإعلاميين والمؤسسات الاعلامية المحلية، إلخ.
- * **المستوى الخارجي:** المؤسسات التجارية الكبيرة، الهيئات المانحة، الوزارات المعنية والبرامج الوطنية، المنظمات الدولية، الإعلام الوطني، إلخ.

يلعب الشركاء أدواراً مختلفة. فمنهم من يبني شراكة معهم بهدف الحصول على الدعم المادي أو المعنوي أو التقني أو التخطيط أو التنفيذ أو الترويج والدعوة، وما إلى ذلك. ومن المهم جداً أن يكون واضحاً بالنسبة إلينا وإلى المجتمع المحلي وإلى الشركاء أهداف وقواعد الشراكة هذه وأن نحدد معهم آلية التنسيق والعمل.

ما هي عملية المشاركة المجتمعية؟

★ نتعرف إلى المجتمع:

نتعرف إلى المجتمع من خلال: الزيارات الميدانية، الاتصال بقيادة المجتمع، العمال الميدانيين من القطاع الحكومي وغير الحكومي، الهيئات الناشطة في المجتمع، مراجعة الدراسات، الأبحاث، المقالات، إلخ.

نحتاج إلى جمع المعلومات التالية:

- ★ خصائص البيئة: منطقة جبلية أو ساحلية، مدينة أو قرية، المناخ، إلخ.
- ★ التركيبة المجتمعية، المعتقدات والقيم والمعايير الاجتماعية.
- ★ بيانات عامة: عدد السكان، التوزيع بحسب العمر، الجنس، معدل الوفيات، الولادات، أسباب الوفاة، معدل عمر الزواج، نوع العائلات، إلخ.
- ★ الخدمات الصحية المتوفرة وغيرها.
- ★ المنظمات والمؤسسات العامة والخاصة الموجودة في المنطقة.
- ★ الوسائل الإعلامية الموجودة من إعلام مرئي ومقروء، الانترنت، اللوحات الإعلانية وغيرها.
- ★ مواقع وآليات القوة والقيادة: ما هي الأحزاب الدينية أو السياسية؟ ما هي الاتحادات المتواجدة في المجتمع؟ هل هنالك من سيطرة لأحدها؟

★ نعقد اجتماعات متعددة:

بهدف تحديد المشكلة أو المشاكل الصحية التي سيتم العمل عليها. تضم هذه الاجتماعات وبحسب المجتمع الذي نعمل ضمنه، مختلف الفرقاء. يصعب العمل في هذه المجتمعات بحسب وجود هيكلية واحدة محددة وأحادية القيادة أو هيكليتين أو أكثر في حال كان المجتمع يتألف من هيكلية واحدة نعمل معها ومع قيادتها. في حال كان هنالك إثنين أو أكثر من هيكلية، علينا إيجاد النقاط المشتركة ومحاولة الوصول إلى اتفاق بين المجموعتين أو المجموعات. في حال لم يكن هنالك هيكلية محددة في مجتمع ما، علينا إيجاد المواضيع التي تشجع الأشخاص للتجمع وتطوير الهيكلية والقيادة المناسبة.

★ ننشئ فريق عمل مجتمعي محلي يتألف، وبحسب موضوع التثقيف الصحي، من الهيئات

الناشطة، والبرامج الوطنية، إلخ: (لمزيد من التفاصيل أنظر الفصل التاسع العمل مع المجموعات) غالباً ما ينتج من الاجتماعات الكبيرة فريق عمل مصغر لمتابعة الأمور من تخطيط وتنظيم وتنفيذ وتقييم. لذلك تعتبر الاجتماعات الكبيرة أعلاه مهمة جداً في نجاح المشاركة المجتمعية إذ إنها تبني الثقة وتحدد أهداف قصيرة الأمد بالإمكان تحقيقها.

★ نضع خطة عمل للتطرق إلى المشكلة الصحية/نشاطات التثقيف الصحي:

نعقد اجتماعات مع فريق العمل المجتمعي بهدف تطوير خطة عمل محددة للوصول إلى الأهداف التي تم تحديدها. تتضمن خطة العمل الأهداف، النشاطات المراد القيام بها، الفترة المحددة لذلك، الموارد اللازمة لتنفيذ النشاطات، وطرق التقييم ومؤشراتنا.

★ نحصل على الدعم والموافقة الأولية لضمان المشاركة:

يتم تداول الخطة المقترحة مع قادة المجتمع والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية بهدف الحصول على موافقتهم وتحديد الراغبين في المشاركة.

★ نُطوّر خطة تنظيم ومتابعة:

نقوم ومن خلال فريق العمل المجتمعي والشركاء المعنيين بتطوير خطة تنظيم حيث تُحدّد فيها المهام المختلفة لجميع النشاطات، من سيقوم بماذا، متى، كيف، وأين، ما هي الآلية التي سيتم اتباعها لتجميع الموارد المتوفرة وإعادة توزيعها على المعنيين بالقيام بالمهام والحصول على تلك غير المتوفرة. كما نحدد خطة وآلية متابعة.

★ ننفّذ ونقيّم الخطة التي تم الاتفاق عليها:

في الوقت المحدد، ننفّذ النشاط أو النشاطات التي تم الاتفاق عليها مع شركائنا كافة ونقيّم مسار التنفيذ وأثر ذلك على المجتمع وانطباع هذا الأخير عمّا تمّ تحقيقه.

بعض مزايا أعضاء الفريق الذين سيشكلون فريق العمل المحلي

- ★ متحمسون لفكرة النشاط/البرنامج وواثقون من إمكانية تحقيقها والوصول إلى النتائج المرجوة من الحملة.
- ★ مستعدون للعمل بصدق ولبذل الجهد اللازم.
- ★ متعاونون وينسقون مع باقي أفراد المجموعة.
- ★ يتحملون المسؤولية وملتزمون بخطة العمل والمواعيد المحددة.
- ★ يتابعون التنفيذ ميدانياً.

كي يكون عملنا في مشاركة المجتمع المحلي فعالاً، علينا أن:

- ★ نكون مرّنين ومنفتحين لما يتعلق بالخطط والسياسات.
- ★ نخطط لحاجات المجتمع التي تم التعبير عنها.
- ★ نشرك المنظمات المعنية.
- ★ نطوّر الشبكات المحلية.
- ★ نقوم بتأمين التدريب والدعم والتقني للمجتمع المحلي.
- ★ نقدّم المعلومات.
- ★ نضع جدولاً زمنياً واقعياً.
- ★ نساعد في إيجاد الموارد والدعم.
- ★ ننسّق مع البرامج المعنية على الصعيد الوطني.

ما هي معوقات المشاركة المجتمعية؟

تعود عدم مشاركة المجتمع بأفراده أو مؤسساته أو تنظيماته ومجموعاته لأسباب عدة، منها:

★ معوقات لوجيستية:

- ★ صعوبة الوصول إلى مكان الاجتماع.
- ★ عدم قبول مكان الاجتماع إذ يخص مجموعة أو شخص غير مقبول اجتماعياً بسبب سلوكه أو انتمائه العقائدي و/أو السياسي.
- ★ عدم توفر الوقت المناسب بسبب ضغوط الحياة اليومية للفرد (العمل، الواجبات المنزلية، المسؤوليات العائلية...).
- ★ عدم تلبية تكلفة مادية ناجمة عن المشاركة، مثلاً كلفة النقلات أو الطعام...
- ★ عدم توجيه دعوة إليهم.

★ معوقات متعلقة بالموضوع أو المشكلة المطروحة وأسلوب التعاطي معها:

- * الموضوع المطروح ليس بمنظورهم مشكلة تعنيهم و/أو بإمكانهم حلها.
- * طريقة التداول بالموضوع أو الاستراتيجيات المطروحة لحل الأمر لا يجدونها مؤاتية.
- * اختلاف المصالح بيننا وبينهم أو بين أفراد المجموعة وبينهم.
- * نتائج التدخل المباشرة غير ملموسة.
- * عدم الاقتناع والرغبة في الالتزام بالخطة المتفق عليها.

★ معوقات فردية/ثقافية/اجتماعية:

- * قلة الثقة بالنفس من حيث المهارات للمشاركة (ماذا باستطاعتي أن أقدم لهم؟ أخجل من الكلام عن المشكلة...)
- * ضغط من أفراد الأسرة على عدم المشاركة لأن تقاليد الأسر تمنع مشاركة المرأة مثلاً في أعمال كهذه.
- * هنالك خلافات بين الفرد وأفراد آخرين من المدعوين.

علينا تحديد أسباب عدم مشاركة المجتمع المحلي وابتكار أساليب لتعزيز وتسهيل هذه المشاركة.