

ما هي المشاركة المجتمعية في قضايا الماء والصرف الصحي والنظافة؟

إنّ الهدف العام لاستجابة منظّمة أوكسفام للماء والصرف الصحي والنظافة في حالات الطوارئ هو الحدّ من مخاطر الصحة العامة في ما يتعلق بالماء والصرف الصحي والنظافة

ماذا يعني ذلك في الممارسة العمليّة؟

العمل بشكل أكثر مباشرة مع مجموعة واسعة من الأشخاص المتضرّرين من الأزمة لفهمهم بشكل أفضل، ولتحفيزهم على إجراء تغييرات إيجابية في سلوكياتهم، وتعزيز قدرتهم على الحدّ من المخاطر الصحيّة العامة أو منعها واتخاذ قراراتهم الخاصّة. نحن نسمي هذا العمل المشاركة المجتمعية.

هل المشاركة المجتمعية جديدة بالنسبة لمنظّمة أوكسفام؟

من الناحية العمليّة، تتطوّر المشاركة المجتمعية على التفاعل المستمرّ والتشاور المناسب مع مختلف المجموعات المجتمعية في ما يتعلق بمرافق وخدمات الماء والصرف الصحي والنظافة، والعمل على هواجس هذه المجموعات في الوقت المناسب، وتقديم التغذية الراجعة بشأن جميع التغييرات التي أجريت.

مختلفة ولكنها ليست جديدة

ليست المشاركة المجتمعية في قضايا الماء والصرف الصحي والنظافة بالأمر الجديد. فلطالما كانت المشاركة المجتمعية العمود الفقري لبرامج الطوارئ لمنظّمة أوكسفام في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة. ولكن طريقة عملنا هي المختلفة الآن، مع زيادة التركيز على التخطيط للمستقبل والتركيز بشكل أعمق على بناء الثقة مع السكان المتضرّرين من الأزمات ووضعهم في صميم برامجنا للماء والصرف الصحي والنظافة.



ما أهميّة الثقة؟

كيف يمكن تحفيز الناس على تغيير سلوكهم إذا كانوا لا يعتقدون/ينثقون بأن الإجراءات الجديدة سوف تُحدث فرقاً؟

- عندما يتعلق الأمر بتفشي الأمراض، لطالما اعتمد الناس الآليات التأقلم. نحن نريد أن نبني على القدرات القائمة، لا أن نستعيض عنها بفهمنا الخاص.
- نريد أن نمكّن الناس من العيش بشكل طبيعي قدر الإمكان على الرغم من الاضطرابات الكبيرة في حياتهم؛ وهذا يعني فهم ما كان طبيعياً قبل الأزمة، ودعم العودة إلى ذلك الوضع الطبيعي، مع إدخال تحسينات متفق عليها.

- نريد زيادة القبول والثقة في أنشطتنا في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة من خلال استخدام ملاحظات المجتمع المحلي لإجراء تغييرات في الوقت المناسب على برامجنا.

ليست مبادئ المشاركة المجتمعية الجديدة على القطاع الإنساني.

في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة، تُستمدّ هذه المبادئ من طائفة واسعة من التخصصات ولكنها تركز على نهج جماعي، وليس على نهج الأسر. وبالنظر إلى أن احتياجات الماء والصرف الصحي والنظافة تنطبق على الجميع ويمكن أن تؤدي إلى تفشي الأمراض على نطاق واسع عندما لا تعالج بشكل كاف، فمن الأهمية بمكان إشراك أكبر عدد ممكن من الناس في البرامج.

المشاركة المجتمعية في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة هي مزيج من علم الأوبئة والصحة العامة وعلم الإناسة وتعزيز النظافة الصحيّة، والتركيز على تكييف الاستجابات لتلبية الاحتياجات الخاصّة لكلّ مجتمع محليّ.

”... لقد عانينا من العديد من الوفيات في حيّ بوتسيلي بسبب انعدام الثقة بيننا وبين فريق الاستجابة للإيدز... إتصلت بي منظّمة أوكسفام لتشرح كيفية مشاركتها في الاستجابة... وبعد حضور الندوة التعليميّة والتدريبية، بدأت اجتماعات مع زملائي من قادة المجتمع المحلي في الحي الذي أقطنه لمناقشة كيفية مكافحة هذا المرض. كنا نستقبل الزوّار وندفن الموتى من دون التحقق من حالتهم الصحيّة، لكننا لم نعد نفعل ذلك.“

كامبالي موسانجاليرا خوسويه، زعيم الحيّ، كيفو الشماليّة، جمهورية الكونغو الديمقراطية.



OXFAM

لمعرفة المزيد، راجعوا مقدّمة دليل المشاركة المجتمعية في مجال الماء والصرف الصحي والنظافة، وورقة موارد المشاركة المجتمعية.

تجدون كلتا الوثيقتين على الرابط
bit.ly/CommunityEngagementinWASH

الآثار المترتبة على البرنامج

الموارد المطلوبة

ن المهم أن نستمر في تكييف برامجنا للماء والصرف الصحي والنظافة بطريقة تدمج بشكل فاعل المشاركة المجتمعية - ويتطلب ذلك تحديد الموارد الأساسية على أساس البرنامج، وتحديد الثغرات في القدرات، وتعديل بنود الميزانية وفقاً لذلك.

الموظفون

الموارد البشرية

زيادة الاستثمار في الموارد البشرية، ولا سيما على الصعيد الميداني (التفاعل مع المجتمعات المحلية). ومع زيادة التركيز على التوازن بين الأنواع الاجتماعية، بهدف تمثيل المرأة على جميع المستويات.

أمثلة

- 500 فرد مستهدف: مسؤول واحد عن تعزيز الصحة العامة أو منطوق في مجال النظافة المجتمعية القائمة على الماء والصرف الصحي والنظافة
- 5,000 فرد مستهدف: كما أعلاه، بالإضافة إلى مساعد واحد لتعزيز الصحة العامة (أي مساعد واحد، و10 منطوقين مجتمعين)
- 10,000 فرد مستهدف: كما أعلاه، بالإضافة إلى مسؤول واحد عن تعزيز الصحة العامة (أي مسؤول واحد عن تعزيز الصحة العامة، ومساعدان في مجال تعزيز الصحة العامة، و20 منطوقاً مجتمعياً)
- 30,000 فرد مستهدف: كما أعلاه، بالإضافة إلى رئيس فريق واحد لتعزيز الصحة العامة (أي رئيس فريق واحد لتعزيز الصحة العامة، و3 مسؤولين لتعزيز الصحة العامة، و6 مساعدين لتعزيز الصحة العامة، و60 منطوقاً مجتمعياً)
- أكثر من 50,000 فرد مستهدف: كما أعلاه، بالإضافة إلى منسق واحد لتعزيز الصحة العامة، ويطلب ذلك للاستجابات في حال تعدد مواقع المكاتب الميدانية أو الأوبئة أو الاستجابات الأكثر تعقيداً في مجال معلومات الماء والصرف الصحي والنظافة/الإبلاغ/مسؤول التواصل
- دعم الخبراء حسب السياق: عالم أوبئة/ متخصص في علم الإنسان

القدرات

المعرفة والمهارات

- الدراية والمهارات اللازمة لإشراك المجتمعات المحلية بفاعلية.
- التدريب/بناء القدرات.

أمثلة

- مسؤول عن بناء قدرات الماء والصرف الصحي والنظافة.
- تكييف المبادئ التوجيهية للمشاركة المجتمعية وأدواتها مع السياق.
- المؤشرات في الإفصاح المنطقية.

الميزانية

الموارد المالية

- بنود مرنة للميزانية
- تخصيص في بنود الميزانية

أمثلة

- هبات المجتمع المحلي للحصول على أرصدة إضافية للاتصالات/الهاتف، والنقل، والمواد، والتدريب، إلخ.
- البحوث التدريبية (مثل تحقيقات علم الإنسان في مجال انتقال الأمراض)
- دعم اللغة (مترجمون بلا حدود: رسم خرائط اللغة والتدريب على التواصل المتعدّد الثقافات)
- جمع وتحليل واستخدام المعلومات النوعية بشكل منهجي. على سبيل المثال شخص مسؤول عن تعقب الإدراك المجتمعي.

ما الاختلاف في نهجنا للمشاركة المجتمعية الآن؟

سابقاً... كنا نُدرج المجتمعات المحلية في إطار برامجنا للماء والصرف الصحي والنظافة

الآن... نحن أكثر مرونة وتكيفاً مع المجتمعات المحلية وأفضل استجابة لوضع الناس في مركز عملنا (خلق مساحة للاصغاء والفهم، بدلاً من التحدث والافتراض).

المشاركة

في السابق استخدام مجموعة متنوعة من النهج التشاركية (مناقشات مجموعات التركيز، والتقصي الميداني، ورسم الخرائط) مع تحليل قليل جداً لفاعلية هذه الأساليب.

الاصغاء إلى الناس لفهم تفضيلاتهم من حيث تقديم مرافق وخدمات الماء والصرف الصحي والنظافة، ولكن ليس بالضرورة تكييف التصميم وفقاً لذلك. التشاور مع مجموعات مختلفة بشأن احتياجاتها وتفضيلاتها ولكن ليس بطريقة منتظمة أو منظمة.

الآن زيادة قياس المشاركة المجتمعية لفهم فاعلية كل نهج، وتحفيز التغييرات في سلوك الناس ودعمها. العمل مع المجتمعات المحلية في التصميم التشاركي والتعدلات.

التشاور مع مجموعات متنوعة (بمن فيهم النساء والفتيات، وضمان اتخاذ إجراءات بشأن هواجسها) مع تصميم هيكل مرافق الماء والصرف الصحي والنظافة وتكييفها وفقاً لذلك، ومن ثم التشاور مرة أخرى: تشاورٌ فنعدّل فنشاور.



الفهم

في السابق إجراء دراسات استقصائية طويلة عن المعرفة والمواقف والممارسات في بداية المشاريع ونهايتها، ونادراً ما كان يحدّد ذلك التغييرات المعيّنة اللازمة أو يعمّق فهمنا لأفعال الناس وتفضيلاتهم.

الآن فهم أفضل للسياق - على أساس مستمر باستخدام النهج النوعية في المقام الأول - لتحديد الأطراف المعنية الرسمية وغير الرسمية، ومصادر المعلومات الموثوق بها ومقدمي الخدمات على مستوى المجتمع المحلي.

الخطر

في السابق إجراء تقييمات سريعة للمخاطر، مع القليل جداً من الوثائق.

الآن زيادة الاعتماد على البيانات النوعية (التي تُجمع بالتعاون مع المجتمع المحلي)، وعملية مستمرة لجمع/البناء على المعلومات التي تُجمع في ما يتعلق بالمخاطر، بدلاً من تنظيم حدث لمرة واحدة في بداية حالة الطوارئ.

الإدماج

في السابق التشاور مع فئات السكان الضعيفة حول أولوياتها وتفضيلاتها، ولكنها تركز كل التفاعل المستمر حول مجموعات "المجتمع البارز" والنخب المحلية.

الآن ضمان التفاعل المستمر مع مجتمع متنوع - لا سيما فئات السكان الضعيفة والمهمشة والنساء والفتيات - لتعديل وتحسين جودة مرافق وخدمات الماء والصرف الصحي والنظافة.

التواصل

في السابق استخدام قنوات اتصال متعدّدة ولكن من خلال نهج تعليمي إلى حدّ كبير (إخبار الناس بما يجب فعله).

الآن خلق مساحة للاصغاء مع:

- زيادة التركيز على التواصل في الاتجاهين

- المرونة
- الصدق والانفتاح حول مستويات معرفتنا، وحول ما يمكن وما لا يمكن أن نقدمه عن طريق الدعم
- الاستعداد لربط المجتمع المحلي بأصحاب المصلحة الخارجيين الآخرين حسب الحاجة.